

**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CARRERA DE PSICOLOGIA INFANTIL Y PSICORREHABILITACION**

“Modificación conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo año lectivo 2011-2012”

Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicólogo Infantil y Psicorrehabilitador

Autor: Fernando Nicolás Ortiz de la Torre
Tutor: Dr. Jorge Hernán Santamaría Aguirre

Quito – 2012

PI

0199

O775 Ortiz de la Torre, Fernando Nicolás

Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo año lectivo 2011-2012 / Fernando Nicolás Ortiz de la Torre. -- Informe final del Trabajo de Titulación de Psicólogo Infantil y Psikorrehabilitador. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2012.

105 p., tabs., graf.

Tutor: Santamaría Aguirre, Jorge Hernán

AGRADECIMIENTO

Primero le doy gracias a Dios por darme la fuerza y sabiduría para concluir este trabajo. A mis padres, hermanos y sobrinas, ya que sin su esfuerzo y apoyo constante no hubiera podido haber llegado a este punto. A mi amada esposa, por estar a mi lado sobre todo en los momentos más difíciles. A todos los amigos que me dieron ese empujón para seguir con mis estudios. A los que me conocen, muchísimas gracias por todo.

Agradezco también a la Fundación El Triángulo por acogerme y permitirme concluir este trabajo. Espero que todos siempre se lleven una frase de Sigmund Freud muy importante para mí:

“He sido un hombre afortunado en la vida: nada me fue fácil”.

DEDICATORIA

A mis padres ya que gracias a su esfuerzo y apoyo logré tener una carrera universitaria, a mis hermanos por enseñarme y apoyarme día a día, y a mi esposa ya que sin su apoyo no podría haberlo logrado, a cada persona que me dio una palabra de aliento para seguir adelante en este camino.

“Fue una coincidencia llegar a sus vidas, y un privilegio ser parte de ellas”

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Quito, 6 de noviembre del 2013

Yo **Fernando Nicolás Ortiz de la Torre** , autor de la Investigación con cedula de ciudadanía número N° **171783205-7**, libre y voluntariamente declaro que el presente trabajo de Titulación:

“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”

Es original y de mi plena autoria, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes

Atentamente,



Fernando Nicolás Ortiz de la Torre
C.C: 171783205-7

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

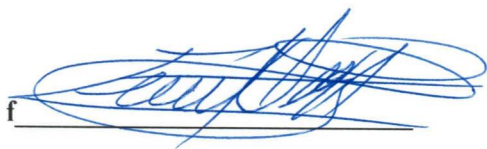
Yo, **Fernando Nicolás Ortiz de la Torre**, calidad de autor del trabajo de investigación o tesis realizada sobre:

“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”

Por medio de la presente autorizo a la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen, o de parte de los que contiene esta obra con fines estrictamente académicos o de investigación

Los derechos como autor me corresponden con excepción de la presente autorización seguirán vigentes a mi favor, de conformidad establecido en los artículos 5, 6, 8; 19 y demás pertinentes de la ley de Propiedad intelectual y su Reglamento

Quito, 6 de noviembre del 2013



Fernando Nicolás Ortiz de la Torre
C.C: 171783205-7

RESUMEN DOCUMENTAL

Trabajo de titulación sobre Psicología Infantil y Psicorrehabilitación, Trastornos Genéticos, Terapia Ocupacional, Comportamiento, específicamente Síndrome de Down e inserción laboral. El objetivo fundamental es modificar conductas opositoras dentro del futuro ambiente laboral de adolescentes con síndrome de Down y déficit intelectual. Los problemas conductuales en el entorno familiar y escolar, prevé inserción laboral errónea; se pretende probar que la economía de fichas y modelado conductual prepara adecuadamente a los alumnos especiales para inserción laboral. Se explica teóricamente con la corriente cognitiva conductual de Pavlov y Skinner; basado en refuerzo positivo refuerzo negativo y estímulo-respuesta; tratado en tres capítulos: déficit intelectual y Síndrome de Down, inserción laboral de personas con discapacidades y modificación conductual. Investigación descriptiva no experimental, con método descriptivo. A una muestra de dieciséis alumnos de educación especial, sección pre-laboral, entre quince a dieciocho años, referidos empíricamente con problemas conductuales, se ha aplicado terapia cognitiva conductual con técnica de economía de fichas No se ha realizado el proceso de probación estadística de hipótesis

CATEGORIAS TEMATICAS

PRIMARIA: PSICOLOGIA INFANTIL Y PSICORREHABILITACION
TRASTORNOS GENÉTICOS
COMPORTAMIENTO

SECUNDARIA: SÍNDROME DE DOWN
MODIFICACION DE CONDUCTA

DESCRIPTORES:
SÍNDROME DE DOWN – TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
ECONOMIA DE FICHAS Y MODIFICACIÓN DE CONDUCTA
FUNDACION EL TRIÁNGULO

DESCRIPTORES GEOGRÁFICOS:
SIERRA – PICHINCHA – QUITO – PONCIANO BAJO

DOCUMENTARYSUMMARY

Work on Child Psychology degree and Psychorrehabilitation , Genetic Disorders , Occupational Therapy, Behavior , specifically Down syndrome and employment . The main objective is to modify future behaviors opposition within the working environment of adolescents with Down syndrome and intellectual deficit. Behavioral problems in the family and school environment, provides job placement wrong , is to prove that the token economy behavioral modeling and adequately prepare students for employment special . Is explained theoretically with the cognitive behavioral Pavlov and Skinner, based on positive reinforcement and negative reinforcement stimulus-response ; treated in three chapters : intellectual deficit and Down syndrome , employment of people with disabilities and behavioral modification . Non experimental descriptive research with descriptive method . A sample of sixteen special education students , pre - employment section , fifteen to eighteen, referred empirically with behavioral , cognitive therapy has been applied conductual con token economy technique has not been performed the statistical probation process scenarios

THEME CATEGORIES

PRIMARY: CHILD PSYCHOLOGY AND PSICORREHABILITACION
GENETIC DISORDERS
BEHAVIOR

SECONDARY: DOWN SYNDROME
BEHAVIOR MODIFICATION

DESCRIPTORS:
DOWN SYNDROME - COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY
TOKEN ECONOMY AND BEHAVIOR MODIFICATION
FUNDACIÓN EL TRIANGULO

GEOGRAPHICAL DESCRIPTORS :
SIERRA - PICHINCHA - QUITO - PONCIANO BAJO

TABLA DE CONTENIDOS

A. PRELIMINARES

Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Declaratoria de Originalidad	v
Autorización de la Autoría Intelectual	vi
Resumen documental	vii
Documentarysummary	viii
Tabla de contenidos	ix
Tabla de cuadros	94
Tabla de gráficos.....	94
Tabla de ilustraciones.....	94

B. INFORME FINAL DEL TRABAJO TITULACIÓN

Introducción.....	1
Planteamiento del problema	1
Formulación.....	1
Objetivos	2
General	2
Específico	2
Justificación e Importancia.....	2

MARCO REFERENCIAL 3

La Fundación El Triángulo.....	3
--------------------------------	---

MARCO CONCEPTUAL..... 10

Definiciones conceptuales	10
---------------------------------	----

MARCO TEORICO 11

Fundamentación Teórica	11
Posicionamiento Personal.....	11

CAPITULO I 12

El Déficit Intelectual y el Síndrome de Down	12
1.1 El déficit intelectual.....	12
1.2 El Síndrome de Down: Definición	14
1.2.1 Genética	15
1.2.2 Trisomía Libre.....	16
1.2.3 Translocación	17
1.2.4 Mosaicismo	18
1.2.5 Neurobiología.....	18
1.3 Rasgos Físicos del Síndrome de Down	20
1.4 Diagnóstico del Síndrome de Down	21
1.5 Tratamiento del Síndrome de Down.....	22
1.6. Desarrollo del niño Down.....	22
1.6.1. Crecimiento en el niño (SD).....	22
1.6.2 Talla.....	23
1.6.3 Peso.....	23

1.6.4 Desarrollo Motor	24
1.6.5. Desarrollo neurológico.....	24
1.6.6 Desarrollo del lenguaje	25
1.6.7 Desarrollo cognitivo	25
1.7 El joven con Síndrome de Down.....	26
CAPÍTULO II.....	28
La Inserción Laboral de Personas con Discapacidades	28
2.1 Marco Legal Internacional.....	28
2.2 Ecuador y la Inserción Laboral de personas con Discapacidad	34
2.3 El Empleo con Apoyo como un proyecto de vida para personas con Discapacidad	38
2.3.1 Principios y valores del empleo con apoyo	40
2.3.2 Objetivos de la metodología del empleo con apoyo	40
2.3.3 Fases del empleo con apoyo.....	41
2.3.4 Habilidades a desarrollar en el ECA.....	43
CAPÍTULO III	45
La Modificación Conductual	45
3.1 Historia de la Modificación Conductual	45
3.1.1 Antecedentes (1896-1938)	45
3.1.2 Surgimiento (1938-1958).....	46
3.1.3 Consolidación (1958-1970).....	46
3.2 Características de la Modificación Conductual.....	46
3.3 Técnicas de Modificación Conductual	47
3.3.1 Moldeamiento.....	47
3.3.2 Encadenamiento	48
3.3.3 Procedimientos de Reforzamiento Diferencial.....	48
3.3.4 Economía de Fichas	50
3.3.5 Técnicas de Modelado Conductual.....	52
3.3.6 Técnicas Aversivas	53
MARCO METODOLOGICO	55
Hipotesis	55
Definición Conceptual.....	55
Definición operacional (Matriz de Variables)	55
Diseño y tipo de Investigación.....	56
Descripción del procedimiento metodológico	56
Metodologías e instrumentos	56
Técnicas e instrumentación	56
Recolección de datos.....	58
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	60
Presentación (tablas y gráficos)	60
Análisis y discusión de los resultados	73
Comprobación de la hipótesis	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
Tangibles	79
Virtuales	79

ANEXOS	81
Anexo A. Plan de Investigación.....	81
Anexo B. Cuestionario de Empleabilidad	88
Anexo C. Plan Remedial	89
Anexo D. Glosario	92

B. INFORME FINAL DEL TRABAJO TITULACIÓN

Introducción

El presente trabajo busca probar que el Modelado Conductual y la Economía de Fichas facilitan la inserción laboral de personas con Síndrome de Down, específicamente, de los jóvenes del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo.

El primer tema a tratar es el Déficit Intelectual y el Síndrome de Down, donde se describen brevemente las principales causas y características del síndrome. Posteriormente, profundizo el tema de la Inserción Laboral en personas con Discapacidades, mencionando los antecedentes históricos internacionales y del Ecuador, y complementariamente, hablo sobre el Empleo con Apoyo, ya que la considero como la técnica más adecuada para la inserción laboral en este grupo de personas.

En el tercer capítulo, explico sobre la Modificación Conductual y sus técnicas más usadas, en el que nos enfocaremos en el Modelado Conductual y la Economía de Fichas. Finalmente, en el cuarto capítulo expongo la historia de la Fundación El Triángulo y sus métodos de inserción laboral en personas con Síndrome de Down, déficit intelectual y autismo.

Planteamiento del problema

¿El uso de Economía de Fichas es útil para la modificación de Conductas desadaptativas de los jóvenes de la fundación que permita una inserción laboral adecuada?

¿El Modelado Conductual ayuda en habilidades sociales y de interacción social de los jóvenes de la fundación para lograr en el futuro una inserción laboral positiva?

¿Las Técnicas de Modelada Conductual y Economía de Fichas permiten mejorar las normas de interacción social en los jóvenes de la fundación para su futura inserción laboral?

Formulación

“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Modelado Conductual como base fundamental lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo año lectivo 2011-2012”

Objetivos

General

- Determinar el grado de utilidad de las dos técnicas conductuales para la inserción laboral de los jóvenes con Síndrome de Down.

Específico

- Determinar la forma de aplicación de las dos técnicas en los jóvenes con Síndrome de Down y en las empresas contratantes.

Justificación e Importancia

Art. 47

“El Estado establecerá medidas que garanticen a las personas con discapacidad, la utilización de bienes y servicios, especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación, inserción laboral y recreación; y medidas que eliminen las barreras de comunicación, así como las urbanísticas”

Art. 48

Literal 5. “El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas”.

Reconociendo la labor que realiza la fundación “El Triángulo” al realizar una inserción laboral de las personas con Síndrome de Down y déficit intelectual, es indispensable pensar en el cumplimiento de la Ley de esta forma la fundación gracias a su proyecto de inclusión laboral ayuda en el cumplimiento de la misma otorgando oportunidad de insertarse laboralmente en empresas donde las personas con déficit intelectual pueden desarrollarse explotando sus capacidades y minimizando sus déficits, siendo personas comunes, productivas que contribuyen al desarrollo de nuestro país y lo más importante de su propia vida como personas individuales y con derechos.

MARCO REFERENCIAL

La Fundación El Triángulo y sus métodos de inserción laboral en personas con Síndrome de Down

Historia de la Fundación El Triángulo

La Fundación El Triángulo es una fundación sin fines de lucro creada hace aproximadamente 19 años con el fin de dar una oportunidad educativa a personas con Déficit Intelectual, Síndrome de Down y Autismo. La cabeza de esta fundación son madres de chicos con alguno de estos síndromes que decidieron juntarse para crear un proyecto de vida para sus hijos, y así nació la Fundación el Triángulo con 13 chicos en una casa prestada, la misma que fue adaptada para poder ser un centro educativo especial. Ellas buscaron financiamiento para poder contratar personal capacitado y así lograr que cada uno de sus chicos pudieran tener las terapias necesarias para seguir adelante con su desarrollo.

Después del acuerdo ministerial número 001178 del Ministerio de Bienestar Social, se funda un 2 de Junio de 1994 la institución no gubernamental, privada y sin fines de lucro “El Triángulo.

Su visión actual es:

“Ser una organización de excelencia e innovación constante a nivel nacional e internacional que brinda la orientación para establecer un proyecto de vida que vincule a las personas con discapacidad y a sus familias dentro de un contexto de amor”.

Dicha visión se apoya en los siguientes postulados:

- Llegar a ser la mejor institución en la atención a niños, jóvenes y adultos con síndrome de Down y retardo mental de Latinoamérica en los próximos cinco años.
- Desarrollando todas las actividades que permitan atender las aspiraciones y requerimientos de los niños, jóvenes y adultos con necesidades especiales, celebrando convenios de cooperación con instituciones académicas de excelencia y organismos nacionales e internacionales, investigando, planificando y desarrollando proyectos.

- Brindando consultoría, asesoramiento y capacitación en el campo de la educación especial. Administrando los fondos patrimoniales y en general los fondos que recibiera (la Fundación) para el financiamiento de los programas específicos.
- Realizando campañas de recaudación de fondos, única y exclusivamente para el cumplimiento de los objetivos de la fundación, desarrollando acciones encaminadas a los sectores (alumnos) de escasos recursos económicos.
- Estableciendo mecanismos de coordinación y supervisión con el Ministerio de Bienestar Social.

Lo que busca es ser una institución ejemplo en su forma de actuar y luchar por el bienestar de las personas con discapacidad, quienes históricamente no han contado con más opciones educativas que mantenerlos escondidos en su casa sin una mínima oportunidad de aprender y ser autosuficientes.

Actualmente, la Fundación cuenta con aproximadamente 120 estudiantes repartidos en las diferentes secciones los mismos que en muchos de los casos cuentan con una beca hasta del 90%. El concepto de proyecto de vida conlleva muchísima responsabilidad dentro del trabajo titánico que realiza esta organización.

La Fundación El Triángulo está conformada por padres y amigos solidarios de niños y jóvenes con Síndrome de Down y retardo mental que ante la carencia de centros especializados adecuados decidieron desafiar las circunstancias y abrieron sus alas en busca de un espacio educativo que:

- Respete al niño y sus diferencias individuales
- Que favorezca la integración humana a la sociedad
- Que atraiga a la sociedad para que se integre, comprenda, ame y comparta el mundo maravilloso de la educación Especial

La fundación educa a sus estudiantes con el siguiente precepto: Un niño con Síndrome de Down o retardo mental:

- Ama sin barreras

- Tienesueños y ambiciones
- Su inteligencia social y emocional alcanza grandes niveles
- Aprende igual que los demás pero a su ritmo
- Se engrandeciendoútil

La fundación cuenta con las siguientes secciones:

- Pre-escolar
- Primaria
- Secundaria
- Pre-Laboral
- Laboral

Cada una de estas áreas tiene un coordinador quien se encarga de evaluar y planificar en conjunto con los profesores las actividades macro de los estudiantes, mientras que los tutores de clase se encargan de todo el desarrollo pedagógico al igual que de las planificaciones necesarias para la educación global de cada uno de ellos.

La idea inicial es que cada uno de los estudiantes siga un ciclo educativo y formativo como cualquier otro estudiante iniciando desde el Pre-escolar donde se le da las primeras nociones matemáticas, lingüísticas y de independencia; en la sección primaria, se afianzan los conocimientos antes mencionados preparándoles en lectura global, cálculos simples y el usar los apoyos necesarios para facilitar su aprendizaje al igual que adquirir y mejorar sus destrezas funcionales y cognitivas

Dentro de la secundaria inicial, se busca que ellos ya entren en un nivel mayor de madurez, rompan la brecha de ser tratados como niños y se los trate como adolescentes, los mismos que se encuentran en otro proceso de desarrollo. Aquí inician sus primeros pasos para un entrenamiento laboral, se les adiestra en actividades de archivo y oficina, limpieza de diferentes áreas de trabajo al igual que en mantenimiento de espacios verdes (jardinería). También se da un taller protegido a los chicos donde aprenden diferentes oficios en los cuales ellos podrán vincularse.

Los estudiantes en el área laboral son aquellos que ya está involucrados en diferentes empresas gracias a los diferentes convenios que la fundación ha logrado negociar con empresas como Nestle, Sana Sana, Neyplex y Andes Petroleum. Estas empresas les dan la oportunidad a los chicos de la fundación de realizar un trabajo digno y con los apoyos necesarios y además perciben un sueldo mensual. Todo esto les demuestra su grado de independencia. Ellos trabajan por 6 horas en la empresa y regresan a la fundación donde reciben el almuerzo y talleres como danza y teatro.

La idea como se mencionó anteriormente es lograr que los chicos desarrollen todas sus capacidades y habilidades, además de brindarles la oportunidad de que puedan adquirir otras más que puedan ayudarles a seguir adelante en su proyecto de vida.

Dentro del pénsum que reciben los estudiantes de la fundación están los siguientes clases especiales:

- Natación
- CaninoTerapia
- Teatro
- Danza
- Deportes
- Panadería

Además de contar con:

- Terapia de Lenguaje
- TerapiaFísica
- Proyecto de Artes Rítmicas (TRAP por sus siglas en inglés)

Uno de los pilares más importantes para la Fundación es haber incursionado en el proyecto de artes escénicas con dos obras de teatro importantes, *La ruta del amor* y *Sueños*, que dieron la pauta a

nivel nacional que las personas con discapacidad son capaces de todo, inclusive de montar un espectáculo tan magno como lo es una obra de teatro.

Gracias al éxito que tuvo la obra *Sueños*, en el 2012 se realizó la primera gira nacional en las tres ciudades más importantes del país, Quito, Guayaquil y Cuenca, y se demostró la capacidad con la que cuenta cada uno de los chicos que pertenecen a la fundación.

En los últimos años, la fundación entró en un proyecto de construcción de una ampliación de la fundación, la cual ya casi está finiquitada para poder dar un mejor servicio a sus estudiantes. Gracias a las gestiones realizadas por los directivos de la fundación, el municipio de Quito entregó un grupo de aulas que se encontraban frente al edificio actual para el uso de los chicos.

El taller de panadería es un taller donde los estudiantes aprenden a realizar recetas de cocina, además de que se les enseña el uso y manejo de los diferentes utensilios; es decir, reciben un entrenamiento como asistentes de cocina lo que les permite ganar aún más habilidades. En este taller también se realiza la fabricación de chocolates los que en épocas especiales (día de la madre, navidad) son comercializados por Fresh Flor o entidades que solicitan el producto que fue realizado y empacado por los estudiantes de la institución. La fundación genera también opciones de empleo para sus estudiantes además de brindarles nuevas experiencias.

Las artes escénicas les permiten desarrollar muchos más su creatividad. Esto les ayuda a que ellos puedan adquirir mayor nivel de contacto social, mejora su postura y le ayuda a mejorar su conducta, lo vuelve más independiente y le permite asumir diferentes roles que en cualquier otro lugar no se lo permitirían. De esta manera ellos descubren que la danza y el teatro son un camino más en su proceso de desarrollo total.

Métodos de Inserción Laboral manejados por la Fundación El Triángulo

Dentro de la Fundación el Triángulo se dan dos tipos distintos de entrenamientos laborales, el Empleo con Apoyo y el Empleo Protegido, métodos que se aplican a los chicos de 18 años en adelante para que se incorporen en las diferentes empresas en las cuales requieren sus servicios laborales.

A partir del año 2004, en la Fundación el Triángulo se implementó un programa de Modelado Conductual y Economía de Fichas, el cual se efectuó con el objetivo de descubrir cómo estas dos técnicas de modificación conductual ayudaría al grupo a generar un número de conductas funcionales para su inserción laboral.

Dentro de la Teoría Conductual vemos claramente en el capítulo II, que según sus fundadores y seguidores, si una conducta pudo ser aprendida y es negativa para la persona, la misma conducta puede ser modificada o erradicada, y esto no tiene que ser en su totalidad, es más, si sólo modificamos una parte de la conducta todo el resultado final será diferente.

Dentro del Área Pre-Laboral de la Fundación el Triángulo, los tutores trabajan un número de destrezas básicas, las que les permiten a los estudiantes ganar día a día un nivel de autonomía e independencia. Estas destrezas les abrirán las puertas para una mayor cantidad de posibilidades durante su vida, pero para el estudiante logre desarrollar estas destrezas hay que primero identificar las conductas problema de cada uno de los chicos del área y de esta forma se podrá implementar las técnicas necesarias para que la Conducta A, B, o C sean eliminadas o modificadas.

Por ejemplo, “Alex al ingresar al aula empuja a sus compañeros”. El profesor de Alex buscará las estrategias por medio de las técnicas de modificación conductual para que él deje de hacer eso. En este caso el profesor usa la técnica del moldeamiento indicándole la forma adecuada de entrar al aula y a cualquier sitio, además que aprenda a esperar su turno y a pedir permiso para entrar.

La fundación se apoya en las herramientas necesarias para lograr modificar o eliminar estas conductas, tal como videos, socio dramas y economía de fichas para influenciar la conducta adecuada. No se trabaja solamente con el chico que tiene la conducta problema, sino con todo el grupo, de esta manera ellos también logran adquirir un mayor repertorio de conductas adecuadas en general y apoyan para modificar o eliminar la conducta problema de todo el grupo.

La Fundación El Triángulo, para la inserción laboral de sus estudiantes, se apoyó principalmente en dos modelos de inserción laboral, los cuales son el Empleo con Apoyo y el Empleo Protegido. Estos modelos permiten a los chicos, que se encuentran en una edad laboral y que pueden acceder a un entorno laboral adecuado, tener un proceso de avance en la calidad de ejecución de sus actividades y de mejoramiento de sus destrezas, además de que pueden ir adquiriendo nuevas habilidades.

En cuanto al Empleo con Apoyo (ECA), se encuentran los chicos pertenecientes a las empresas *Neyplex, Sana Sana, Andes Petroleum y Nestlé*; ellos diariamente llegan como un alumno más a la fundación, pero la diferencia es que desde la fundación salen a su lugar de trabajo y tienen una jornada laboral de medio tiempo. Las condiciones laborales fueron negociadas en cada una de las empresas donde ellos, luego de su jornada laboral con sus tutores que son profesores de la fundación, retornan a la 1 de la tarde a tomar clases especiales como danza, teatro y deportes.

Por otro lado, en la modalidad del Empleo Protegido se encuentran los chicos que están en un proceso de aprendizaje Pre Laboral. Ellos trabajan dentro de la fundación en clases que simulan un ambiente laboral con reglas y donde se realizan actividades en las cuales ellos poco a poco se irán adaptando al entorno. Además, dentro de este ambiente se trabaja mucho sobre la conducta y socialización del joven, lo cual le permitirá una mejor inserción laboral en un futuro.

Hay que tomar en cuenta que algunos estudiantes que deberían estar dentro de la modalidad de Empleo con Apoyo por su edad, al no cubrir el nivel requerido en ciertas habilidades y destrezas, se mantienen en el Empleo Protegido, a pesar de contar ya con un contrato en la empresa. Es importante recalcar que cada uno de los tutores laborales son profesionales en Psicología y en Educación Especial para lograr así mejores resultados con los procesos de inserción.

MARCO CONCEPTUAL

Definiciones conceptuales

Síndrome de Down: El Síndrome de Down (SD) es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía del par 21), caracterizado por la presencia de un grado variable de retraso mental y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

Modela Conductual: Según Labrador, define la modificación de conducta como “aquella orientación teórica y metodológica, dirigida a la intervención que, basándose en los conocimientos de la psicología experimental, considera que las conductas normales y anormales están regidas por los mismos principios, que trata de desarrollar estos principios y aplicarlos a explicar conductas específicas, y que utiliza procedimientos y técnicas que somete a evaluación objetiva y verificación empírica, para disminuir o eliminar conductas desadaptadas e instaurar o incrementar conductas adaptadas”.

Empleo Con Apoyo: “Un empleo competitivo en entornos integrados para aquellos individuos que tradicionalmente no han tenido esta oportunidad usando entrenadores laborales preparados adecuadamente y formando de manera sistemática, el desarrollo laboral y los servicios de seguimiento entre otros”.

MARCO TEORICO

Fundamentación Teórica

Posicionamiento Teórico: Lineamiento Cognitivo y Conductual

Títulos y Subtítulos:

- Titulo 1: Introducción al Síndrome de Down e Inserción Laboral
- Titulo 2: El Modelado Conductual y la Economía de Fichas
- Titulo 3: Aplicación de Técnicas Conductuales para la inserción laboral de los jóvenes con Síndrome de Down
- Titulo 4: Referencias Institucionales

Posicionamiento Personal

- Lineamiento Cognitivo y Conductual

Variables

- Tiempo de concentración en el trabajo realizado
- Estado de ánimo y Cumplimiento de objetivos

CAPITULO I

El Déficit Intelectual y el Síndrome de Down

1.1 El déficit intelectual

Según el manual de *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE décima edición)* el déficit intelectual es:

“...un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental. De hecho, los afectados de un retraso mental pueden padecer todo el espectro de trastornos mentales y su prevalencia es al menos tres ó cuatro veces mayor en esta población que en la población general.”

El CIE 10 aún lo define como retraso mental, el cual significa una alteración en su desarrollo intelectual, el mismo que manifiesta limitaciones en la cognición general del sujeto, lo que significa que aspectos como la conciencia, percepción, razonamiento y juicio no se han desarrollado por completo.

Por otro lado, tenemos que en el *Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV)* el déficit intelectual consiste:

“...en una adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano, que conduce finalmente a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que tiene lugar junto a limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo.”

Dentro de esta definición vemos que la persona con déficit intelectual presenta afectaciones serias en sus niveles cognitivo y social, los le permitirían desenvolverse con normalidad dentro de los diferentes campos de acción con otros seres humanos.

Otro dato que nos muestra el DSM IV son los tipos de déficit intelectual según el nivel de discapacidad cognitiva:

a) Discapacidad cognitiva leve CI 50-55 a 70

El retraso mental leve es equivalente en líneas generales a lo que se considera en la categoría pedagógica como educable, incluye al 85% de las personas con el trastorno, tales personas suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años escolares (0-5 Años de edad) cuentan con insuficiencias mínimas en las áreas sensorio motoras y con frecuencia no son distinguibles de otros niños sin retraso mental hasta edades posteriores. Durante su vida adulta adquieren habilidades sociales y laborales adecuadas para una autonomía mínima pero pueden necesitar supervisión. Las personas con retraso mental leve pueden vivir en sociedad de forma satisfactoria sea de forma independiente o en establecimientos supervisados.

b) Discapacidad cognitiva moderada CI 35-40 a 50-55

La discapacidad cognitiva moderada equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de «adiestrable». Este grupo constituye alrededor del 10% de toda la población con discapacidad cognitiva. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no calificados o semicalificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión.

c) Discapacidad cognitiva grave CI 20-25 a 35-40

Incluye el 3-4% de los individuos con discapacidad cognitiva. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias pre-académicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la “supervivencia”. Los adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisadas en instituciones. En su mayoría se adaptan bien a

la vida en la comunidad a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de asistencia.

d) Discapacidad cognitiva profunda CI 20-25

Incluye aproximadamente el 1% y el 2% de las personas con discapacidad cognitiva. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su discapacidad cognitiva. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensorio motor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se les somete a un adiestramiento adecuado. Algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados.

El nivel de discapacidad varía entre una persona y otra; esto depende en gran medida de su causa. Entre las causas que predominan en el déficit intelectual se destacan tres:

- Causas genéticas: Síndrome de Down, X frágil, Síndrome de Tay-Sachs
- Enfermedades metabólicas: Fenilsetonuria
- Problemas en el embarazo y al nacer: Mal nutrición de la madre, prematuridad, hipoxia, infecciones víricas o de otro tipo y traumatismos

En el presente trabajo nos enfocaremos en la primera causa, el Síndrome de Down (SD), ya que es uno de los más comunes y es el que sobresale en la mayor cantidad de casos de Déficit Intelectual.

1.2 El Síndrome de Down: Definición

La trisomía del cromosoma 21 o Síndrome de Down (SD) es la más común y la mejor descrita. La frecuencia de aparición del Síndrome oscila alrededor de 1 por cada 1000 nacimientos vivos¹.

¹BASILEHECTOR S. (Septiembre de 2008), págs. 9 a 23. Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, Año XVII, Vol. 15, Nº 1

El SD es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía del par 21), caracterizado por la presencia de un grado variable de retraso mental y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

Este material genético extra, hace que las personas que lo poseen tengan las características propias del síndrome, pero que también muestren claras diferencias entre ellos, determinadas por la herencia y el ambiente de cada individuo, es decir, su expresión va a ser diferente en cada persona. No se conocen con exactitud las causas que provocan el exceso cromosómico, aunque se relaciona estadísticamente con una edad materna superior a los 35 años.

Las personas con Síndrome de Down tienen una probabilidad algo superior a la de la población general de padecer algunas patologías, especialmente de corazón, sistema digestivo y sistema endocrino, debido al exceso de proteínas sintetizadas por el cromosoma de más. Los avances actuales en el descifrado del genoma humano están desvelando algunos de los procesos bioquímicos subyacentes al retraso mental, pero en la actualidad no existe ningún tratamiento farmacológico que haya demostrado mejorar las capacidades intelectuales de estas personas.

Las terapias de estimulación precoz y el cambio en la mentalidad de la sociedad, por el contrario, sí están suponiendo un cambio cualitativo positivo en sus expectativas vitales. Así mismo, si una mujer de esta edad o mayor, queda embarazada, aunque no haya ningún otro problema, su embarazo es considerado de alto riesgo.

1.2.1 Genética

Desde que John Langdon Down identificó y describió por primera vez en 1866 el síndrome que ahora lleva su nombre, no fue hasta 1932 cuando Davenport sugirió que las irregularidades cromosómicas podrían originar ciertas formas de discapacidad intelectual, entre ellas el Síndrome de Down. Sólo en 1956, las técnicas disponibles permitieron establecer con carácter definitivo que el número normal de cromosomas humanos es 46, y un año más tarde Jérôme Lejeune descubrió que en el SD existía un cromosoma extra perteneciente a la pareja de cromosomas 21 (HSA21). Su hallazgo fue confirmado ese mismo año por Patricia Jacobs. Poco después se describieron los primeros casos de translocación y de mosaicismo. En 1970, Caspersson postuló del material genético que, cuando está triplicado, provoca la aparición fenotípica propia del SD y se encuentra concentrado en la porción distal del brazo largo del cromosoma 21. A partir del análisis de varios casos de trisomía 21 con translocación se fue definiendo lo que se ha dado en llamar "región crítica"

del SD. Esta noción, mantenida durante varios años, está siendo criticada por cuanto rasgos fenotípicos característicos del SD parecen no corresponder a esa región y estar relacionados con otros segmentos más proximales del cromosoma 21.

Las células del ser humano poseen cada una en su núcleo 23 pares de cromosomas. Cada progenitor aporta a su descendencia la mitad de la información genética, en forma de un cromosoma de cada par. 22 de esos pares se denominan autosomas y el último corresponde a los cromosomas sexuales (X o Y).

Tradicionalmente, los pares de cromosomas se describen y nombran en función de su tamaño, del par 1 al 22 (de mayor a menor), más el par de cromosomas sexuales antes mencionado. El cromosoma 21 es el más pequeño en realidad, por lo que debería ocupar el lugar 22, pero un error en la convención de Denver del año 1960, que asignó el Síndrome de Down al par 21, ha perdurado hasta nuestros días manteniéndose por razones prácticas esta nomenclatura.

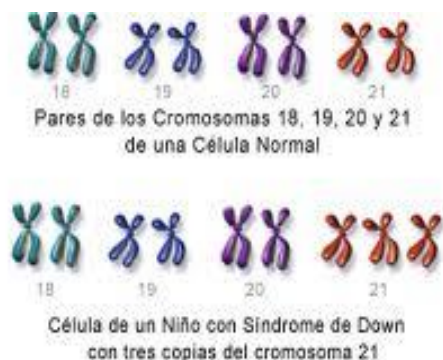
El cromosoma 21 contiene aproximadamente el 1% de la información genética de un individuo en algo más de 400 genes, aunque hoy en día sólo se conoce con precisión la función de unos pocos.

1.2.2 Trisomía Libre

El Síndrome de Down se produce por la aparición de un cromosoma adicional en el par 21 original (tres cromosomas: "trisomía" del par 21) en las células del organismo.

La nomenclatura científica para ese exceso cromosómico es 47, XX,+21 o 47, XY,+21; según se trate de una mujer o de un varón, respectivamente.

Ilustración 1: Representación de la Trisomía Libre



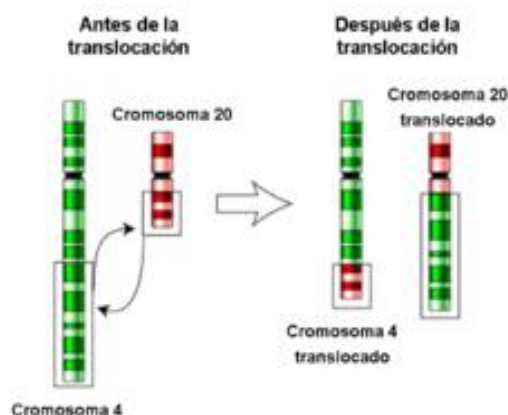
Fuentes: El Rincón de tu Matrona. El Síndrome de Down o Síndrome de la Trisomía 21.
<http://www.elrincondetumatrona.com/sindrome-de-down-o-sindrome-de-la-trisomia-21/>. (Marzo 2012)

El 95% de las personas con este síndrome, deben el exceso cromosómico a un error durante la primera división meiótica llamándose a esta variante, "trisomía libre" o regular. El error se debe en este caso a una disyunción incompleta del material genético de uno de los progenitores. En la formación habitual de los gametos el par de cromosomas se separa, de modo que cada progenitor sólo transmite la información de uno de los cromosomas de cada par. Cuando no se produce la disyunción se transmiten ambos cromosomas. No se conocen con exactitud las causas que originan la disyunción errónea. El único factor que presenta una asociación estadística estable con el síndrome es la edad materna, lo que parece apoyar las teorías que hacen hincapié en el deterioro del material genético con el paso del tiempo.

1.2.3 Translocación

Después de la Trisomía Libre, la causa más frecuente de aparición del exceso de material genético es la Translocación. En esta variante el cromosoma 21 extra (o un fragmento del mismo) se encuentra “pegado” a otro cromosoma (frecuentemente a uno de los dos cromosomas del par 14), por lo cual el recuento genético arroja una cifra de 46 cromosomas en cada célula.

Ilustración 2: Representación de la Translocación



Fuente: National Human Genome Research Institute. Translocación. Talking Glossary of Genetic Terms.
<http://www.genome.gov/Glossary/resources/translocation.pdf> (s/f)

En este caso no existe un problema con la disyunción cromosómica, pero uno de ellos porta un fragmento "extra" con los genes del cromosoma "translocado". A efectos de información genética sigue tratándose de una trisomía 21 ya que se duplica la dotación genética de ese cromosoma.

La frecuencia de esta variante es aproximadamente de un 3% de todos los SD y su importancia estriba en la necesidad de hacer un estudio genético a los progenitores para comprobar si uno de ellos era portador sin saberlo de la translocación, o si ésta se produjo por primera vez en el embrión. Existen portadores "sanos" de translocaciones, en los que se recuentan 45 cromosomas, estando uno de ellos translocado, o pegado, a otro.

1.2.4 Mosaicismo

La forma menos frecuente de trisomía 21 es la denominada "mosaico" (en torno al 2% de los casos). Esta mutación se produce tras la concepción, por lo que la trisomía no está presente en todas las células del individuo con SD, sino sólo en aquellas cuya estirpe procede de la primera célula mutada. El porcentaje de células afectadas puede abarcar desde unas pocas a casi todas, según el momento en que se haya producido la segregación anómala de los cromosomas homólogos.

1.2.5 Neurobiología

Es la expresión del exceso de material genético. La presencia de una dosis extra de gen provoca un desequilibrio en la regulación y coordinación de las funciones de los genes, y de la interacción de genes que intervienen en el desarrollo del cerebro, tanto en la neuromorfogénesis como en las cascadas neurogenéticas, con las consiguientes alteraciones en los patrones funcionales de las neuronas y en sus procesos de señalización que son elementos esenciales de la transmisión interneuronal. Es ahí donde se basa la aparición de la discapacidad intelectual. Las alteraciones estructurales en el cerebro fetal SD son poco apreciables macroscópicamente, pero existen sutiles cambios funcionales que van a limitar la respuesta explosiva del desarrollo que aparece normalmente en los primeros meses y años del desarrollo del niño. La potencialidad de respuesta a los estímulos está limitada, y ello repercute en la conformación de las prolongaciones, en la creación de redes interneuronales, en el establecimiento de sinapsis que permitan la rápida y eficaz comunicación y señalización interneuronal.

Los pacientes con SD muestran cambios neuropatológicos progresivos similares a los de la enfermedad de Alzheimer, incluyendo lesiones neurofibrilares y placas neuríticas, que se observan

en el 100% de los individuos con SD que sobreviven más allá de los 30 años aunque actualmente se sabe de casos que han logrado sobrevivir hasta los 65 años.

El cromosoma 21 contiene el gen para la betamiloide, la proteína cerebral que se acumula en las placas neuróticas de los pacientes con SD o la enfermedad de Alzheimer. El metabolismo de la glucosa cerebral puede disminuir con la edad.

La expresión bioquímica del síndrome consiste en el aumento de diferentes enzimas. Una de las más conocidas e importantes es la Superóxidodismutasa (codificada por el gen SOD-1), que cataliza el paso del anión superóxido hacia peróxido de hidrógeno. En condiciones normales esto contribuye al sistema de defensa antioxidante del organismo, pero su exceso determina la acumulación de H₂O₂, lo que puede provocar peroxidación de lípidos y proteínas y dañar el ADN (Ácido Desoxirribonucleico).

Otros genes implicados en la aparición de trastornos asociados al SD son²:

- COL6A1: su expresión incrementada se relaciona con defectos cardíacos
- ETS2: su expresión incrementada puede ser causa de alteraciones músculo esqueléticas
- CAF1A: la presencia incrementada de este gen puede interferir en la síntesis de ADN
- Cystathione Beta Synthase (CBS): su exceso puede causar alteraciones metabólicas y de los procesos de reparación del ADN
- DYRK: en el exceso de proteínas codificadas por este gen parece estar el origen del retraso mental
- CRYA1: su sobreexpresión puede originar cataratas
- GART: la expresión aumentada de este gen puede alterar los procesos de síntesis y reparación del ADN
- IFNAR: es un gen relacionado con la síntesis de Interferón, por lo que su exceso puede provocar alteraciones en el sistema inmunitario.

2JASSO Gutiérrez, Luis (2001). El Niño Down: Mitos y Realidades. México: Editorial El Manual Moderno, 59p.

1.3 Rasgos Físicos del Síndrome de Down

A partir de la descripción de las características físicas de los niños con SD en 1866 por John Langdon Down, se han descrito cerca de 300 signos o manifestaciones clínicas que se han identificado en estos niños. Las personas con SD son popularmente conocidas por su fisonomía que recuerda a los rasgos orientales.

Los rasgos físicos más frecuentes son:

- Cara plana
- Nariz pequeña y plana
- Ojos achinados, almendrados, con fisuras oblicuas palpebrales. Las aperturas de los ojos se inclinan hacia arriba.
- Oreja displástica: desarrollo anormal de las orejas
- Bajo desarrollo óseo del tercio medio del rostro
- Maxilares y boca reducidos, con mala oclusión dental, lo que les puede obligar a respirar por la boca. Los problemas en la respiración afectan al desarrollo de las mejillas y limita la capacidad pulmonar.
- Pliegue profundo en el centro de la palma de la mano
- Falange central displástico: Un solo surco de flexión en el quinto dedo en lugar de dos
- Pliegues epicentrales: Pliegues de piel extras en la parte exterior del ojo
- Pelvis displástica: Desarrollo anormal de la pelvis (visible a través de rayos X)
- Problemas de desarrollo corporal. Menor estatura media que la población general, con cierta tendencia a la obesidad.

Sin embargo, cabe hacer notar que existen algunas características que son las que con más frecuencia se encuentran, y así se ha visto que de la siguiente lista de manifestaciones, al menos 4

de ellas se pueden apreciar en el total de niños Down y 6 de las mismas se encuentran en el 90% de ellos.³

A pesar de que los datos clínicos referidos son muy importantes para fines de sospechar el diagnóstico, es necesario mencionar que estas manifestaciones no se presentan en cada niño y por lo tanto, no deben considerarse estrictamente como específicas del padecimiento.

Se conoce ampliamente que las características físicas (fenotipo) de cualquier ser humano están en gran parte determinadas por la forma en que está constituido su mapa genético. Por lo anterior, los niños con Síndrome de Down tendrán algunas características físicas similares a las de sus padres ya que de ellos reciben genes tanto de su madre como de su padre. Por otra parte, las personas con SD tienen características comunes entre ellos en virtud de que comparten un cromosoma extra; sin embargo, no se conoce con precisión de qué manera ese cromosoma adicional interfiere con la secuencia normal del desarrollo, y por qué unos niños tienen manifestaciones clínicas muy completas, mientras que otros sólo exhiben algunas de ellas.

En cuanto a varios de los rasgos que caracterizan al síndrome es necesario comentar que no le producirán al niño alguna molestia particular. Por ejemplo, el quinto dedo de la mano cuando está incurvado (frecuentemente de observar en el Down) no le producirá ninguna alteración en el funcionamiento de la mano; ni la fisura palpebral afectará su visión. Por otra parte es importante insistir que esas manifestaciones no se incrementarán con el tiempo.

1.4 Diagnóstico del Síndrome de Down

Una nueva técnica para el diagnóstico del Síndrome de Down es determinar la presencia o ausencia de hueso nasal natal en fetos de entre 11 y 14 semanas, lo que puede mejorar la precisión del diagnóstico del síndrome. Esta técnica fue ideada en el 'Kings College Hospital School of Medicine' de Londres (Reino Unido) y publicada en la edición de diciembre de la revista "TheLancet", en la que se decía que se observó que el hueso nasal estaba ausente en un 73% de fetos con trisomía 21 y en un 0,5% de fetos cromosómicamente normales. Se estimó que los fetos sin hueso nasal tenían una tendencia 150 veces mayor de padecer SD, en comparación con los fetos normales. A diferencia de la amniocentesis, que puede provocar un aborto, la técnica de ultrasonido no es

3MARTÍNEZ Muzunáriz, M.

MARTÍNEZ García M. (2008). El Desarrollo Psicomotor en los niños con Síndrome de Down y la intervención de fisioterapia desde la atención temprana. Artículo . EN: **Avances Psicopedagógicos**. 2008: vol. 12, núm. 2, p 28-32. <http://www.fcsd.org>

invasiva y puede realizarse entre la décima y la decimocuarta semana del embarazo. En lugar de examinar el líquido amniótico que rodea al feto o tomar una muestra del tejido de la placenta, la inflamación alrededor del cuello se mide durante un examen rutinario con ultrasonido.

Otra prueba es secuenciar el ADN, método que ya se emplea para determinar la paternidad, para analizar mucho más rápido el líquido amniótico.

1.5 Tratamiento del Síndrome de Down

El tratamiento depende del grado de retraso y de los problemas relacionados. Los defectos cardíacos, por ejemplo, requieren una corrección quirúrgica. Más allá de los problemas físicos, el niño requiere ser criado de forma especial. Muchos padres encuentran que es fácil proveer esto, ya que los niños con SD y otros retrasos tienden a ser calmados y tratables cuando son jóvenes. Por lo general, estos niños son plácidos, agradables y rara vez lloran o se quejan.

El mayor triunfo para los padres de un niño con SD en épocas recientes ha sido poder darles una "educación especial" correspondiente a su grado de inteligencia.

Los niños con SD, deben recibir una educación diferencial, la cual comienza en el seno familiar y se relaciona con la actitud de los padres, por lo que el niño debe permanecer y disfrutar psicoactivamente del ambiente hogareño, en un clima de adaptación y cariño, ya que sus primeras vivencias marcarán su existencia

1.6. Desarrollo del niño Down

Dentro de su desarrollo veremos que ellos alcanzarán logros un poco más tarde que los niños regulares. En algunos casos en su desarrollo, el retraso no es tan notorio; en otros, son muy necesarias las terapias complementarias, tales como la terapia física y la terapia de lenguaje para estimular diferentes áreas y así poder seguir con su desarrollo normal.

1.6.1. Crecimiento en el niño (SD)

En diversos estudios realizados para evaluar el crecimiento de los niños Down, se ha podido demostrar que tienen un retraso relativo en el mismo, cuando se comparan con niños que no padecen el síndrome. El desarrollo es un proceso continuo desde la concepción hasta la madurez y no debe ser visto como una sucesión de simples etapas.

Antes de que el niño alcance una meta o nivel, tiene que pasar por una serie consecutiva de etapas de desarrollo, esto depende también de la maduración y de la mielinización del sistema nervioso. Hasta que esto no ocurre, no importa la cantidad de práctica que pueda llevar a cabo un niño para aprender sus habilidades más sobresalientes. Cuando no existe la práctica, la habilidad para adquirir destrezas permanece adormecida. Sólo se aprenden las destrezas cuando el niño las comienza a practicar.

Se ha comprobado repetidas veces que el desarrollo físico de los niños y adolescentes con SD es más lento que el del resto de la población, de modo que se aprecia una reducción en los patrones de crecimiento. Por eso, al establecer un seguimiento de la evolución del crecimiento, se hace preciso contrastar esta evolución con la que se ha establecido al reunir abundante información sobre la evolución lineal del peso, la talla y la circunferencia craneal en un número suficientemente elevado de personas con SD. De esta manera, podemos dar seguimiento al crecimiento del niño con SD comparándolo con el crecimiento propio del grupo al que pertenece.

1.6.2 Talla

Igual que ocurre en todos los niños y adolescentes, existe una gran variación en la talla entre los diversos individuos para una misma edad. Esta variación está determinada por factores múltiples: genéticos, étnicos, hormonales y nutritivos. Influye también la presencia de anomalías congénitas adicionales o de otros problemas médicos. Un niño con SD que tiene padres altos será probablemente más alto que la media de los niños con SD de su edad. Pero si el niño está desnutrido, o padece una cardiopatía congénita, o hipotiroidismo, o enfermedad celíaca, o déficit de hormona de crecimiento, su talla será probablemente inferior a la media.

En general, la altura que suele alcanzar el varón adulto con SD oscila aproximadamente entre 1,42 y 1,65 metros, mientras que en la mujer lo hace entre 1,38 y 1,60 metros⁴.

1.6.3 Peso

La evolución del peso en los individuos con SD a lo largo de su infancia y adolescencia requiere una atención especial, porque se puede pasar de una fase de bajo peso por problemas de nutrición, a

⁴DOWN 21. Curvas de Crecimiento para personas con Síndrome de Down de 1 mes a 18 años.www.down21.org. (s/f)

otra de sobrepeso. En ocasiones surgen problemas de alimentación durante el primer año, por lo que puede ocurrir que el niño no gane tanto peso durante la primera infancia como los demás. En especial, los niños con malformaciones congénitas como las cardiopatías o los trastornos gastrointestinales, aumentan de peso lentamente. Durante el segundo o tercer año de vida, muchos niños comienzan a ganar peso de forma gradual; a partir de entonces y sobre todo durante la adolescencia, el sobrepeso e incluso la obesidad se pueden convertir en un problema.

En general, el rasgo más distintivo de los pequeños con SD es la hipotonía muscular, que suele ser más acentuada en los miembros inferiores. La hipotonía produce reflejos débiles o ausentes y en los bebés muy hipotónicos, el desarrollo psicomotor es más atrasado y son frecuentes los problemas de equilibrio y sus dificultades para controlar su propio cuerpo y la coordinación general. Aquellos bebés que padecen cardiopatías moderadas o graves, tienen su tono muscular mucho más acentuado que los afectados por formas leves y desde ya, son menos activos y con menos contactos socios afectivos.

1.6.4 Desarrollo Motor

Las adquisiciones y logros evolutivos de un bebé con SD presentan un retraso para lo cual es fundamental facilitar programas adecuados de actividades físicas, que favorezcan su desarrollo psicomotor. Un pequeño con SD presenta en lo relativo a coordinación de motricidad fina un déficit, pero en la percepción y habilidades perceptivas motoras no hay tantas diferencias con los otros niños sin SD.

1.6.5. Desarrollo neurológico

El desarrollo neurológico ha sido amplia y detalladamente estudiado. Se ha evaluado el tono que tienen los músculos del cuello, del tronco y de las extremidades superiores e inferiores. Se han examinado los movimientos espontáneos del cuerpo, de la cara y de las extremidades, la posición de los ojos en reposo, la convergencia de los ejes visuales, el reflejo palpebral, el eructo, la succión, las reacciones auditivas, los reflejos palmar y plantar (que se hallan presentes al nacer y desaparecen al cabo de los 4 a 6 meses de edad el palmar y de los 5 a los 10 meses el plantar), por efecto de una mayor maduración del sistema nervioso. La desaparición de estos dos reflejos “primitivos” es necesaria respectivamente para el desarrollo de la prensión voluntaria y de la marcha. También se ha evaluado el reflejo rotuliano o patelar, la respuesta a la tracción, la marcha automática, y el reflejo llamado de Moro.

Con el resultado de la evaluación de todos los elementos neurológicos previamente mencionados, se ha podido concluir que en el niño con síndrome de Down existe una frecuencia elevada de hipotonía generalizada; una desaparición retardada de los reflejos y de los automatismos primitivos; una incidencia importante de estrabismo; y ciertas fallas en las respuestas a la tracción y al reflejo patelar.

1.6.6 Desarrollo del lenguaje

La mayoría de los bebés con SD poseen buenas habilidades no verbales. Muestran contacto visual, miran y sonríen un poco más tarde que el niño con desarrollo típico. Una vez comienzan a interactuar de esta manera, les gusta comunicarse y se divierten con los juegos de balbuceo. Ésta es una buena base para ser sociable y querer comunicarse, lo que continúa durante el resto de la vida en la mayoría de los casos. Sin embargo, los bebés con SD son más lentos a la hora de explorar el mundo físico que les rodea, tanto visualmente como interactuando con objetos y juguetes.

También son más lentos a la hora de iniciar y mantener sesiones de atención compartida, de gran importancia para el aprendizaje del lenguaje.

Encuentran más difícil el hecho de mantener su atención a un juguete o actividad y cambiar su atención de un juguete a otro o de una actividad a otra.

1.6.7 Desarrollo cognitivo

El Síndrome de Down ha sido asociado, tradicionalmente, a un nivel intelectual muy bajo, con retraso mental profundo o grave. Existía la creencia de que el desarrollo intelectual quedaría congelado y no iría más allá que el que alcanzan los niños y niñas de 5 a 8 años. Se decía que eran personas “entrenables”, con capacidad para alcanzar niveles elementales de autonomía personal (aseo, vestido, comida), pero que no merecía la pena darles una educación académica. Sin embargo, casi todas las personas afectadas presentan un retraso mental de leve a moderado, pero en casos muy aislados cuentan con un retraso más profundo

Las personas con SD logran mejores resultados en las tareas que implican la inteligencia concreta que en las que hay que utilizar la inteligencia abstracta; por ello, las diferencias con otras de su edad empiezan a ser notables durante la adolescencia, que es cuando se pasa a la etapa de pensamiento formal abstracto. Asimismo, en los tests que miden la inteligencia, obtienen mejores puntuaciones en las pruebas manipulativas (por ejemplo, la construcción de rompecabezas) que en las de carácter verbal (por ejemplo, la asociación de palabras y su significado).

En cualquier caso, el nivel intelectual que puede alcanzar varía de unas personas y otras, dependiendo en gran medida, de los programas de estimulación de atención temprana y educativa a los que han acudido desde la primera infancia.

Las mejoras que se han apreciado en los últimos 25 años, con incrementos en el Cociente Intelectual superiores a 20 puntos, se deben, en gran parte a las mejoras en atención temprana y a los programas educativos de los últimos tiempos.

1.7 El joven con Síndrome de Down

La etapa de la adolescencia en el ser humano es una época de muchos cambios a nivel físico y mental. Esto no es diferente con las personas con Síndrome de Down; ellos al igual que todos sufren cambios físicos en su cuerpo, pero éstos no siempre van de la mano con su madurez mental. En el caso de los hombres empieza la aparición de vello púbico, y de barba, en el caso de la mujeres el desarrollo de las glándulas mamarias y de la menarquia.

El adolescente con SD debe enfrentar todos estos cambios con una guía y apoyo adecuados los mismos que se le ofrecerán en la institución educativa en la que se encuentre al igual que dentro de la familia. Hace algún tiempo atrás veíamos a los jóvenes con SD vestidos con ropa a gusto de sus padres, peinado infantil y siendo guiado constantemente por alguien de su familia, actualmente ellos cuentan con un nivel mayor de independencia y decisión, buscan parecerse a otros jóvenes de su edad, vestirse como ellos incluso peinarse a la moda, esto rompe el paradigma de dependencia al cual se los tenía acostumbrado a que ellos no podrían lograr cosas por sí mismos.

Todos estos avances son gracias a que la educación para estos jóvenes se ha especializado en los siguientes aspectos:

- Reforzar el conocimiento de sí mismos
- Fomentar responsabilidades.
- Brindarles mayor nivel de autonomía e independencia,
- Nivel mayor de sociabilización y una confrontación constante con el entorno.

Hay que recordar que los adolescentes con SD tienen los mismos problemas que un adolescente común. Por esta razón debemos enfocar nuestro conocimiento y apoyo a ellos de una manera objetiva sin prejuicios al igual que el apoyo de la familia es fundamental para desarrollar un nivel mayor de madurez. Es muy común ver cómo ellos pueden conseguir muchas cosas, abusando de

que son los mimados del hogar y esto genera que ellos siempre sean el foco de atención, pero en un ambiente social laboral, ellos no podrán ser siempre el centro de atención, por lo cual debemos trabajar en su comportamiento en diferentes ambientes.

Por todo esto, es recomendable que la familia apoye al adolescente Down con todas las herramientas necesarias para que él o ella siga ganando independencia y que pueda tener la capacidad de decidir qué es lo que desea y así guiarlo/a hacia un nivel de autonomía e independencia mucho mayores.

CAPÍTULO II

La Inserción Laboral de Personas con Discapacidades

Luego de haber presentado sucintamente las características y limitaciones que pueden llegar a tener las personas con Síndrome de Down, a continuación presento el desarrollo institucional que se ha ido perfeccionando a nivel internacional y nacional para lograr la inserción laboral de personas con Discapacidades. Además, dispongo de información sobre el Empleo con Apoyo (EA) como una de las técnicas más usadas para dirigir a las personas con discapacidades en el proceso de inserción.

2.1 Marco Legal Internacional

El tema de la inclusión laboral de personas con discapacidades empieza a institucionalizarse desde hace poco más 40 años. Las organizaciones internacionales empiezan a considerar a la discapacidad como una condición humana que incluye a personas de todas las edades, estratos sociales, género y nacionalidad que afecta de forma directa o indirecta a problemas sociales y económicos globales más grandes.

Las familias de las personas discapacitadas son las primeras en organizarse para crear entornos no excluyentes para ellas. Sin embargo, con la experiencia de estas familias empieza a saltar la premisa de que una persona discapacitada no puede depender únicamente de su familia, sino que todo su entorno debe apoyar en su inclusión. Tenemos el caso de que en los Estados Unidos, según una encuesta efectuada entre 1.505 adultos no ancianos con discapacidad, el 42% no podía entrar y salir de la cama (o sentarse y levantarse de una silla) porque no tenía a nadie que le ayudara.⁵ Conforme pasa el tiempo, son menos las familias que están en la capacidad de cuidar a gente con discapacidades. Es por esto que se busca que la persona con discapacidad, desde muy temprana edad, logre alcanzar su independencia empezando desde las necesidades más básicas (comer, ir al baño o vestirse) hasta llegar a su independencia económica.

Según el Informe Mundial sobre Discapacidad, publicado por la Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2011, “más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento”. Esto quiere decir que más del 14% de la población mundial sufre de algún tipo de discapacidad y esta cifra va al alza año tras año.

⁵OMS (2011). Resumen del Informe Mundial sobre la Discapacidad. Pág 12

Es importante recalcar que según el mismo informe, la mayor cantidad de discapacitados vive en países de ingresos bajos, cuya población cuenta con servicios de salud y educación precarios y con Índices de Desarrollo Humano (IDH) muy bajos. Además de esto, se asegura que las personas con discapacidades tienen más probabilidades de estar desempleadas, y generalmente ganan menos cuando trabajan, en comparación con personas no discapacitadas. Los más excluidos del mercado laboral son a menudo las personas que presentan algún tipo de deficiencia intelectual o sensorial.⁶

Al hacerse más notorio este tipo de discriminación y otros problemas sociales, varios organismos internacionales tomaron iniciativas para mejorar la calidad de vida de los seres humanos, con un tono seriamente inclusivo, sobre todo con los considerados grupos minoritarios como son las mujeres, niños y ancianos.

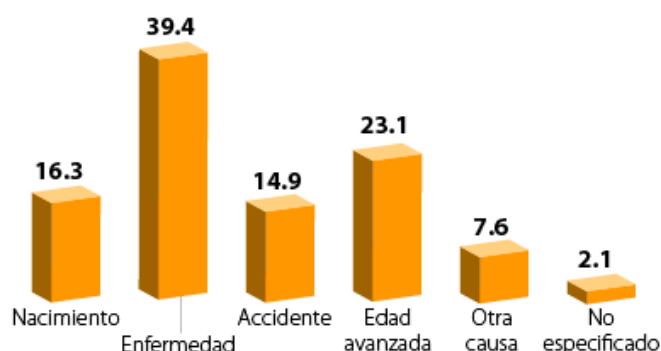
La labor de estos organismos es fundamental y prioritaria en la evolución que ha tomado el tema de inclusión laboral de personas con discapacidades. Por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) estableció “*Los Objetivos de Desarrollo del Milenio*”, de los que podríamos decir que al menos seis de ellos se relacionan con ofrecer una mejor calidad de vida a las personas discapacitadas. Los que más sobresalen son:

Objetivo 1.- Erradicar la pobreza extrema y el hambre. Una de las metas de este objetivo es “lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos...”. Está demostrado que si una persona discapacitada trabaja, se reducen los índices de pobreza, ya que ella gana independencia económica sobretodo.

Objetivo 6.- Combatir el VIH/SIDA, la Malaria y otras Enfermedades. Entre las metas de este objetivo es “haber detenido y comenzado a reducir otras enfermedades graves” que ponen en riesgo el bienestar común. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía de México (INEGI), la principal causa de la discapacidad en la población mexicana es por enfermedad (ver gráfico).

⁶Ídem. Pág 8

Gráfico 2.1: Porcentaje de la población con discapacidad según causa de la misma (Año 2010).



FUENTE: INEGI.

Censo de Población y Vivienda 2010, Cuestionario ampliado. Estados Unidos Mexicanos/Población con discapacidad/Población total y su distribución porcentual según condición y causa de limitación en la actividad para cada tamaño de localidad y sexo.

Objetivo 8.- Fomentar una alianza mundial para el desarrollo. Su primera meta busca “atender las necesidades especiales de los países menos desarrollados”. Se trata de activar la ayuda pública, sobre todo económica, para proyectos, programas y cooperación bilaterales para el desarrollo. Por ejemplo, el ex vicepresidente ecuatoriano Lenín Moreno logró impulsar rápidamente su programa “Ecuador sin barreras” a favor de las personas con discapacidad gracias al apoyo que recibió desde organismos públicos y privados a nivel mundial.

Estos objetivos son los que marcan de manera “macro” la imagen ideal de un mundo más inclusivo, sano y fraterno. En base a ellos los organismos internacionales y los 189 Estados adheridos determinan sus planes de acción social y económica dentro de sus territorios.

Entre otros organismos internacionales encontramos al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) que es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la *Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad* que fue aprobada por la Asamblea General de la ONU en su resolución 61/106, de 13 de diciembre de 2006 y entró en vigor el 3 de mayo 2008 con la vigésima ratificación.⁷ Esta convención establece las obligaciones legales que tienen los Estados para promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad. Uno de los puntos más importantes de ésta es que las personas con discapacidad no son

⁷International Disability Alliance (2011). Comité de la CDPD.
<http://www.internationaldisabilityalliance.org/es/crpd-committee>.

consideradas como “objetos de caridad, tratamiento médico y protección social”, sino como “sujetos con derechos”.⁸

Al mismo tiempo, la definición de “Discapacidad” cambia a una que involucra el medio en el que se encuentra la persona con discapacidad. El artículo 1 dice:

“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Esto quiere decir que la “discapacidad” resulta de una “interacción” entre una sociedad no-inclusiva y los individuos. La discapacidad ya no se encauza sólo en el individuo y sus deficiencias, sino en el entorno y la actitud de la persona. Es muy importante recalcar esto, ya que con los cambios conceptuales presentados en esta Convención, los paradigmas sobre discapacidad evolucionaron: del modelo tradicional - al médico y al social, de la persona - al entorno, de la segregación - a la inclusión, de las barreras (arquitectónicas, actitudinales y de la normativa) - a la accesibilidad y acción legal propia; es decir, el enfoque cambió a ser: de la deficiencia - a la participación.⁹

En cuanto al control de la enfermedad, el cambio conceptual se dio en que el tratamiento ya no empieza en el equipo de rehabilitación, sino en la persona discapacitada y su familia, pasó de la sobreprotección – a la acción. Ya no se espera únicamente que los médicos y especialistas sean los que trabajen en el desarrollo físico, mental y actitudinal de la persona con discapacidad, sino que la propia persona y su familia son partícipes directos en dicho avance.

El papel que desempeña la persona con discapacidad también toma un giro importante: de la dependencia – a la autonomía y la autodeterminación, del sometimiento – a la elección de los apoyos y la autorepresentación. La persona con discapacidad es capaz de elegir lo que desea y lo que considera mejor para él o ella. Al igual que, si necesita de apoyos o representación en ciertas situaciones, es libre de elegir los que él mismo requiera.

Los resultados obtenidos de estos vuelcos de paradigmas son: pasar del “sobrevivir” – a la calidad de vida, de la dependencia – a la participación ciudadana, y de la inaccesibilidad – al diseño universal.

⁸United Nations Enable (s/f). Power Point Convention in brief.<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=15&pid=162>.

⁹LÓPEZ, Dr. Rocío (2013). Conferencia: Inserción Sociolaboral de las personas con discapacidad. Modelos y experiencias en Latinoamérica. Universidad Politécnica Salesiana (Quito-Ecuador). 4 de Febrero.

Por otro lado, la Organización de Estados Americanos (OEA), la organización regional más antigua del mundo, ha trabajado en elaborar una estructura social, económica y política no discriminatoria con las personas discapacitadas. La OEA está constituida por 35 Estados miembros que, a través de la *Convención Interamericana para la eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad*, pueden ratificar su interés en adoptar las medidas necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad además, son impulsadas a prevenir y detectar tempranamente cualquier forma de discapacidad.

Entre las medidas de carácter legislativo, social, educativo y laboral¹⁰ que deberán adoptar dichos países están:

- a) Medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración;
- b) Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construyan o fabriquen en sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad;
- c) Medidas para eliminar, en la medida de lo posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan, con la finalidad de facilitar el acceso y uso para las personas con discapacidad; y
- d) Medidas para asegurar que las personas encargadas de aplicar la presente Convención y la legislación interna sobre esta materia, estén capacitados para hacerlo.

Igualmente, sobre la prevención de la discapacidad, la misma convención plantea los siguientes compromisos¹¹:

- a) La prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles;

¹⁰ Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (1999). Convención Interamericana para la eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad.http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/3_CONVENCIO%E2%95%A0%C3%BCN_INTERAMERICANA.pdf. (s/f)

¹¹ Ídem.

b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad; y

c) La sensibilización de la población, a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad.

Saliendo del estudio de las obligaciones que los Estados tienen con su población discapacitada, la Organización Internacional de Trabajo (OIT) publicó el *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo* en Octubre de 2011, el cual está diseñado con el propósito de guiar a los empleadores, ya sean de empresas grandes, medianas o pequeñas, del sector público o privado, o de países en desarrollo o altamente industrializados, a adoptar una estrategia positiva de gestión de las cuestiones relacionadas con la discapacidad en el lugar de trabajo¹².

Entre los puntos más relevantes en los que este documento profundiza son: las obligaciones generales de los empleadores, las responsabilidades de las autoridades nacionales, las obligaciones generales de los representantes de los trabajadores, los derechos del trabajador discapacitado al momento de la contratación, la orientación profesional para los empleados (discapacitados y no discapacitados), y los cambios necesarios que los empleadores deben hacer ya sea en infraestructura, perfiles laborales, herramientas tecnológicas, entre otras.

Según el director de la OIT en España, Juan Hunt, "un mundo del trabajo socialmente inclusivo ayuda a prevenir y remediar la fragmentación social, los conflictos raciales y étnicos y las desigualdades de género"¹³. Con esta conclusión, entendemos la gran labor que los organismos internacionales empezaron a mediados del siglo pasado hasta llegar a cambiar la cultura organizacional de las empresas empleadoras de personas con discapacidad y los paradigmas que limitan a estas personas en sus propios hogares.

¹² OIT (2011). *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo*. <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb282/pdf/tmemdw-2.pdf>. (Octubre 2011)

¹³ DisabilityWorld(2003). *OIT reconoce desempleo del 80% entre personas con discapacidad en países en desarrollo*. http://www.disabilityworld.org/06-08_03/spanish/empleo/ilo.shtml. (Volumen No. 19 Junio-Agosto)

2.2 Ecuador y la Inserción Laboral de personas con Discapacidad

La atención específica a las personas con discapacidad empezó en el Ecuador aproximadamente en los años 50 del siglo XX por iniciativa de algunos padres de familia que se vieron en la necesidad de solucionar los problemas de sus hijos en cuanto a salud y educación, por sus propios medios, creando organizaciones privadas especializadas en ofrecer estos servicios.

Años más tarde, en la década de los 70, gracias a las favorables condiciones económicas por el boom petrolero, el sector público desarrolla importantes acciones en los campos de la educación, salud y bienestar social, creándose varios servicios, organismos administrativos y reglamentaciones¹⁴ a favor de las personas con discapacidad. Entre éstos se destacan:

- CONAREP: En 1973 se creó el Consejo Nacional de Rehabilitación Profesional, encargado de la formación ocupacional e inserción laboral de las personas con discapacidad. En 1977 se expidió la Ley General de la Educación en la que se puntualizó como responsabilidad del Estado a la educación especial. En abril de 1979, se creó la Unidad de Educación Especial.
- División Nacional de rehabilitación del Ministerio de Salud Pública: El 18 de julio de 1980 se crea este organismo para destinarle la función de organizar e implementar la Rehabilitación Funcional con la implementación de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación, ampliando así la cobertura asistencial que con anterioridad solamente brindaban las unidades de la seguridad social a sus afiliados.
- DINARIM: La Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido se crea mediante la expedición de la “Ley de Protección del Minusválido” el 5 de agosto de 1982. A esta dirección se le asigna la rectoría y coordinación nacional del trabajo sobre discapacidades. La misma ley determinó la desaparición del CONAREP.
- CIASDE: A finales de los ochenta, fue creada la Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador.

Por su parte, simultáneamente el sector privado empieza a crear varios centros de rehabilitación y escuelas de educación especial dependientes del Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INNFA). También empiezan a aparecer varias Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) tales

¹⁴CONADIS (2005). II Plan Nacional de Discapacidades. Gobierno Nacional del Ecuador. Quito, Noviembre 2005.

como ASENIR, FASINARM, SERLI, ADINEA, Fundación General Ecuatoriana, Fundación Hermano Miguel, CEBYCAM, FUNAPACE, Olimpiadas Especiales, entre otras.

En las décadas anteriores a los 90, la atención sobre las discapacidades fue de forma desordenada, con duplicidad de acciones, dispersión de recursos y desarticulación de acciones. Es en 1989 cuando, por iniciativa del INNFA y los Ministerios de Salud, Educación y Bienestar Social, se promovió un trabajo interdisciplinario e interinstitucional, y como resultado se diseñó el *I Plan Nacional de Discapacidades*, publicado en 1991, y la *Ley 180 sobre Discapacidades*, aprobada por el Congreso Nacional y publicada en el Registro Oficial No. 996 del 10 de agosto de 1992.

La ley antes mencionada permitió la creación del Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS), como entidad autónoma y rectora del tema en el Ecuador, con el mandato legal de dictar políticas, coordinar las acciones públicas y privadas, e impulsar investigaciones.¹⁵

Es importante señalar que este avance significativo en el tratamiento del tema de las discapacidades generó un especial reconocimiento al Ecuador, de parte de la ONU, otorgándole el *Premio Internacional Franklin Delano Roosevelt* correspondiente al 2001, habiendo sido el primer país latinoamericano en recibir esa distinción.¹⁶

En el 2003, varios delegados de América y representantes de la Sociedad Civil nacional e internacional firmaron la *Declaración de Quito sobre la Protección y Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. En 2004, Ecuador ratificó el texto de la *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas contra las personas con discapacidad*.

Ecuador como Miembro Fundador del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, apoyó la adopción del texto de la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* y su Protocolo Facultativo el 28 de agosto de 2006.¹⁷

En el año 2007, el presidente Rafael Correa Delgado asumió la Presidencia de la República con Lenín Moreno Garcés como su binomio. A partir de este año, el tema de la discapacidad da nuevamente un paso agigantado en nuestro país, ya que el ex vicepresidente en los 6 años de

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Diario La Hora (2002). "Premio 'Roosevelt' para Ecuador". http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000108192/-1/Premio_%26acute%3BRoosevelt%26acute%3B_para_Ecuador.html . (20 de Septiembre)

¹⁷ Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio e Integración (2009-2010). *Política Multilateral*. http://www.mmree.gob.ec/pol_exterior/social_discap.asp.

administración actuó seriamente sobre varios programas de apoyo a este grupo minoritario y el actual vicepresidente, Jorge Glas, demuestra continuidad en los mismos.

El programa “Ecuador sin Barreras” encabezó la lucha por el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, así como su atención oportuna e inmediata. El 23 de mayo de 2007, el gobierno elevó a política de Estado al programa de la Vicepresidencia de la República.

En nuestro país se aprobó, en el 2008, la nueva Constitución de la República, que menciona en 21 artículos y una disposición transitoria la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y la responsabilidad del Estado en su implementación. Por ejemplo, en el Capítulo Tercero se determinan los Derechos de las Personas y Grupos de atención prioritaria, entre los que se encuentran los derechos de las personas con discapacidades. Sobre todo en la Sección sexta de este capítulo, se establecen los derechos que les pertenecen.

Ante la urgencia por atender las necesidades de las personas con discapacidad, se crean dos misiones solidarias: la “Manuela Espejo” en 2009 y la “Joaquín Gallegos Lara” en 2010. La primera para estudiar y registrar a las personas con discapacidad a nivel nacional y la segunda para cuidar a los ecuatorianos con discapacidad intelectual, física severa o multi-discapacidad.¹⁸

Otro de los programas que vale la pena mencionar es el de las “Guías Técnicas sobre Accesibilidad e Implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación” las cuales contienen alternativas para que, en el campo de la construcción, los gobiernos seccionales del país puedan aplicar las normas INEN que establecen modelos universales de accesibilidad física para las personas con discapacidad.

Todas estas iniciativas van tomadas fuertemente de la mano con el *Plan Nacional para el Buen Vivir (2009-2013)* que planteó el Ejecutivo. Este plan busca, entre otras cosas:

- Construir una sociedad que reconozca la unidad en la diversidad.
- Reconocer al ser humano como gregario que desea vivir en sociedad.
- Promover la igualdad, la integración la cohesión social como pauta de convivencia.
- Garantizar progresivamente los derechos universales y la potenciación de las capacidades humanas.

¹⁸ Vicepresidencia de la República del Ecuador (2010). Programas “Ecuador sin Barreras”. <http://www.vicepresidencia.gob.ec/programas/>

Los objetivos¹⁹ del *Plan Nacional para el Buen Vivir* que más se relacionan con la inclusión de personas con discapacidad son:

1. Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad.
2. Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
3. Mejorar la calidad de vida de la población.
4. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable.
5. Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas.
6. Construir y fortalecer espacios públicos, interculturales y de encuentro común.
7. Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia.
8. Garantizar el acceso a la participación pública y política.
9. Establecer un sistema económico social, solidario y sostenible.

Finalmente, la *Ley Orgánica de Discapacidades* fue publicada el 25 de septiembre de 2012 en el Registro Oficial²⁰. Esta ley tiene como objeto:

“...asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales...”.

Entre los artículos de la Ley, destacan aquéllos que hablan sobre el Registro Nacional de personas con Discapacidad, la vigilancia a Compañías de Seguros en su cobertura a personas con discapacidad, el plan de educación, sus derechos laborales y de la vivienda, tarifas preferenciales y exenciones arancelarias.

Como podemos darnos cuenta, el Ecuador ha sido pionero a lo largo de la historia con iniciativas de apoyo a las personas con discapacidad. Esta labor empezó desde las familias con discapacidades hasta llegar al ámbito político jurídico nacional e internacional. Las directrices establecidas por los organismos internacionales son fundamentales para que los Estados interesados puedan dar un

¹⁹Gobierno del Ecuador (2009-2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. http://www.patrimonio.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_del_Buen_Vivir_-_Resumen.pdf

²⁰ Registro Oficial. *Ley Orgánica de Discapacidades*. Quito, 25 de septiembre de 2012. Año IV – N° 796

apoyo integral tanto a la persona con discapacidad como a su familia. También debemos resaltar que, a pesar de todos estos logros, todavía falta mucho por lograr a nivel mundial.

2.3 El Empleo con Apoyo como un proyecto de vida para personas con Discapacidad

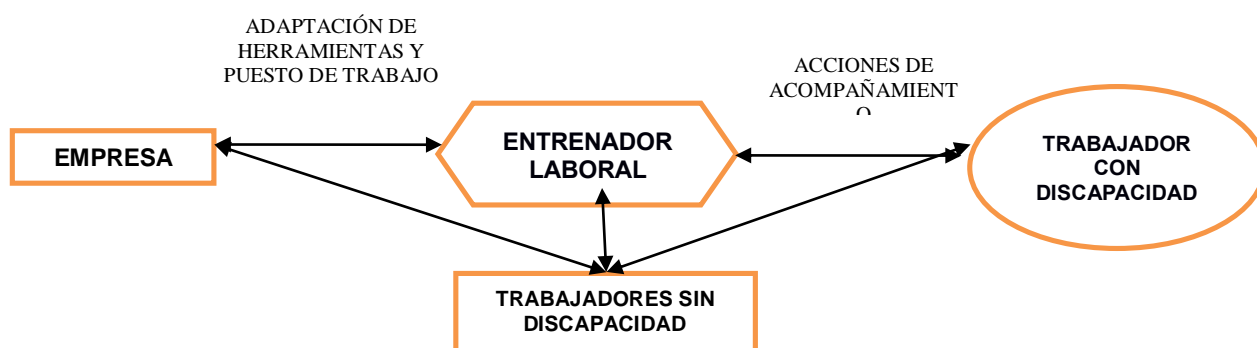
El Empleo con Apoyo (ECA) surge ante la necesidad de buscar alternativas para el acceso al mundo laboral de las personas con discapacidad, tanto física como intelectual, ya que muchos de ellos tienen dificultad en encontrar empleo por las grandes limitaciones que pueden llegar a tener por su discapacidad. No se trata sólo de que se mantengan ocupados, sino más bien de que cuenten con los mismos derechos con los que cuentan los trabajadores sin discapacidad.

El ECA surge en 1980 en Estados Unidos con aportaciones de Paul Wehman y David Mank. El primero, considerado como el padre e impulsor del ECA, lo definió como “un empleo competitivo en entornos integrados para aquellos individuos que tradicionalmente no han tenido esta oportunidad usando entrenadores laborales preparados adecuadamente y formando de manera sistemática, el desarrollo laboral y los servicios de seguimiento entre otros”²¹. Es una combinación de empleo y servicios a lo largo del tiempo.

Para considerar otra definición, en España, a raíz *del Real Decreto 870/2007 del 2 de julio* de 2007 se considera al ECA como:

“El conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, prestadas por preparadores laborales especializados, a los trabajadores con discapacidad con especiales dificultades de inserción laboral, que realicen su actividad en empresas del mercado ordinario de trabajo en condiciones similares a las del resto de los trabajadores que desempeñen puestos equivalentes.”

Ilustración 3: La relación entre los actores principales en el ECA



²¹Wehman, Moon, Everson, Wood y Barcus, 1987, p. 180

Es importante resaltar que el apoyo que se provee al trabajador con discapacidad debe ser la ayuda imprescindible que cada cual necesite, pero siempre teniendo presente que es la persona con discapacidad la que debe asumir la responsabilidad y un papel activo en todo el proceso.²²

El empleo con apoyo se basa en normativas como:

- Trabajo integrado
- Trabajo remunerado desde el primer día
- Trabajo con todos los apoyos necesarios para el trabajador
- Entrenamiento en el puesto de trabajo
- Rechazo cero
- Adaptación al puesto de trabajo

Estas normativas permiten el desarrollo adecuado de la persona con discapacidad dentro del ámbito laboral. Se empieza a tratar a la persona con discapacidad desde el respeto y no desde el menosprecio, lo cual a largo plazo produce un cambio positivo en el entorno laboral y en la persona con discapacidad.

El ECA lo que busca en sí es mejorar la calidad de vida del paciente, es lograr que éste se integre de una manera adecuada en el ámbito laboral. El ECA, más de ser una técnica para que las personas con discapacidad puedan acceder a un trabajo, es un medio para la interacción e integración social de las personas discapacitadas y las no discapacitadas que fomenta una actitud positiva para facilitar todo tipo de adaptaciones necesarias para poder cumplir con el trabajo estipulado. La meta que se propone en el equipo de apoyo es que se logre la mayor independencia en las actividades diarias que desempeña la persona con discapacidad.

La idea es formar un proyecto de vida en el que la persona con discapacidad pueda llegar a ser libre y capaz de decidir cómo administrar el dinero que gana al trabajar con los mismos beneficios de un trabajador normal, siempre tomando en cuenta la importancia de que un entrenador o tutor laboral

²²Fundación Iberoamericana Down 21 (s/f). El Empleo con Apoyo (ECA).
http://www.down21.org/web_n/index.php?option=com_content&view=article&id=678:empleo-con-apoyo-eca&catid=105:modalidades-de-empleo-para-las-personas-con-di&Itemid=2177 .

capacitado dé seguimiento al trabajo realizado por la persona con discapacidad y sobretodo que revise el cumplimiento de los objetivos propuestos en el puesto de trabajo.

Las funciones que se asignen a personas con discapacidad deberán ser determinadas de acuerdo a sus capacidades, potencialidades y talentos, garantizando su integridad en el desempeño de sus labores; proporcionando los implementos técnicos y tecnológicos para su realización; y adecuando o re-adecuando su ambiente o área de trabajo en la forma que posibilite el cumplimiento de sus responsabilidades laborales.

2.3.1 Principios y valores del empleo con apoyo

Los valores y principios que propugna la “European Union of Supported Employment” (www.euse.org 2008) son los siguientes:

Individualidad

Respeto

Autonomía

Elección bien formada

Autodeterminación

Confidencialidad

Flexibilidad

Accesibilidad

2.3.2 Objetivos de la metodología del empleo con apoyo

El ECA tiene como objetivo la individualidad a través de los apoyos que pueda necesitar una persona con discapacidad para poder realizar de forma satisfactoria y autónoma una actividad laboral

Lo que este servicio pretende ofrecer es:

1.- Lograr que las personas con una discapacidad o riesgo de exclusión consigan un trabajo en el ámbito público o privado

2.- Proporcionarles a las personas con discapacidad:

- Orientación, asesoramiento y acompañamiento
- Mediación entre el trabajador y la empresa
- Apoyo al trabajador en habilidades sociales y comunitarias
- Formación específica al trabajador con discapacidad en tareas sobre el puesto de trabajo

- Seguimiento y evaluación
 - Asesoramiento e información a la empresa sobre las necesidades y procesos de adaptación
- 3.- Fomentar la inclusión en la sociedad de las personas
- 4.- Mejorar la calidad de vida
- 5.- Fomentar la promoción personal y laboral de las personas en la empresa como en la comunidad.

2.3.3 Fases del empleo con apoyo

El ECA cuenta con un proceso previo de orientación que consiste en ver los intereses y las capacidades del candidato para después decidir los apoyos necesarios con los que contará el trabajador para realizar su trabajo basado en actividades, tiempos y espacios físicos, lo cual le permite trabajar sin problema alguno.

Este proceso tiene 5 fases:

1.- Búsqueda de empleo

Consiste en la exploración de las empresas para crear una bolsa de trabajo en la cual se le permita a la persona con discapacidad acceder a un empleo tomando en cuenta sus capacidades y limitaciones.

2.-Valoración de los candidatos

La idea es que en este punto la persona perciba sus capacidades y habilidades; de esta manera se podrá crear un perfil el cual cumplirá un papel importante en el resto del proceso.

3.- Análisis y valoración del puesto de trabajo

En esta fase la empresa cobra especial relevancia, ya que en este momento se especifica la oferta de la empresa y por tanto se realiza una reunión entre ésta y los profesionales del servicio del ECA para tratar:

- Habilidades y experiencia requeridas por la empresa
- Jornada laboral
- Establecimiento de un convenio de colaboración
- Condiciones de empleo
- Cultura imperante en el lugar de trabajo
- Apoyos requeridos por la persona en búsqueda de empleo
- Apoyos disponibles por parte del servicio de empleo con apoyo

- Apoyos disponibles por parte de la empresa y los trabajadores
- Cuestiones de confidencialidad
- Formación en toma de conciencia para empresa y trabajadores
- Requisitos de salud y seguridad laboral
- Orientación y asesoramiento a la empresa con respecto a sus obligaciones y responsabilidades legales

4.- Entrenamiento y adaptación

Esta fase se divide en las siguientes subfases:

- Incorporación del mediador laboral a la empresa para conocer sus características de estudio y diseño del puesto de trabajo, búsqueda del apoyo natural entre los compañeros más cercanos del futuro trabajador (persona de referencia del trabajador con discapacidad) y realizar las tareas para conocer las posibles dificultades.
- Incorporar a la persona con discapacidad al puesto de trabajo y entrenamiento intensivo por parte del mediador o tutor laboral sobre los aspectos técnicos y relacionados que implican el trabajo
- Retirada progresiva del mediador laboral a medida que el proceso se hace efectivo, la idea es que el apoyo del profesional debería disminuir a medida que recibe más apoyos de sus compañeros de trabajo

5.- Seguimiento y Evaluación

En el caso de las personas con discapacidad intelectual es conveniente que se tenga un seguimiento a lo largo de toda su vida laboral para garantizar la permanencia y éxito en el lugar de trabajo.

Se les ha de proporcionar los apoyos necesarios en medida de que sus obligaciones cambien o se amplíen para prevenir dificultades y tomar las medidas oportunas o impulsar procesos de promoción interna.

7.- Resultados del empleo con apoyo y sistema de evaluación

El objetivo del ECA es garantizar un empleo que se ajuste a las necesidades de la persona así como sus aptitudes y capacidades en sus condiciones laborales sean igualitarias y seguras.

Es necesario que el individuo perciba al empleo como una parte importante de su vida con un sentido el cual le da satisfacción al realizarlo y de la misma forma se presta para ser una ejemplo de inclusión.

El empleo con apoyo aborda a todos los involucrados en el proceso que va desde el centro de capacitación laboral, la empresa contratante, el individuo, y a la familia.

2.3.4 Habilidades a desarrollar en el ECA

Según Miguel Ángel Verdugo y Cristina Jenaro, en su texto *“La Formación Profesional y la Transición a la Vida Adulta”* (1998), los programas actuales de formación profesional que han demostrado experimentalmente su eficacia se enfocan en los siguientes aspectos:

Habilidades de orientación al trabajo.- En el que se entrenan habilidades preprofesionales y profesionales específicas y generalizables a otras que preparan profesionalmente al estudiante para posteriormente aprender un trabajo concreto reduciendo la necesidad de supervisión y dotando del mayor número de destrezas posibles. Se enseñan tareas simples que preparan para actividades laborales rutinarias en equipo, el conocimiento, discriminación y sostenimiento de materiales y herramientas propios de distintas actividades laborales, el manejo en la realización de tareas simples y complejas, el desarrollo de los ciclos de trabajo al igual que visitas a centros laborales.

Habilidades de la vida diaria.- Área de independencia personal en la que se trabajan conductas tales como la higiene y el aseo personal la limpieza y el mantenimiento de distintas áreas de la casa, la prevención de los accidentes en el hogar, la compra y conservación de los alimentos, los hábitos necesarios para comer y beber independientemente, la preparación de comida y usos de utensilios, buscar que los individuos puedan vivir de la manera más independiente posible ya sea con su familia o en otros contextos residenciales independientes

Habilidades sociales.- Entrena en conductas de adaptación e integración a la comunidad, tales como las habilidades de interacción social para llegar a establecer y mantener relaciones interpersonales, la comunicación verbal para participar en conversaciones, el desenvolvimiento independiente en la comunidad, el uso de ocio y tiempo libre, el manejo de dinero en distintas situaciones sociales y recreativos, la utilización independiente de los transportes y coconducta vial, comportamientos ecológicos y cívicos, medidas de seguridad y comportamiento en situaciones de emergencia información básica y practica respecto al consumo.

En conclusión, podemos indicar que el ECA devuelve la dignidad de la persona con discapacidad en un ambiente laboral y por consiguiente, la persona con discapacidad recupera su autoestima al sentirse útil en su entorno. Por otro lado, el ECA, al ser un modelo que involucra a la empresa

empleadora y a una persona de apoyo, se vuelve sostenible con una visión a largo plazo. Esto facilita increíblemente la inclusión de las personas con discapacidad.

Todo proceso de transición a la vida adulta responde a una planificación, y para que este cambio se dé de una manera fluida es importante determinar las funciones que cada una de las partes involucradas deben cumplir. En el caso del ECA, la empresa, la persona de apoyo y la persona con discapacidad deben trabajar al unísono para obtener los resultados esperados.

CAPÍTULO III

La Modificación Conductual

Dentro de las amplias ramas de la psicología contamos con innumerables técnicas para modificar o mejorar conductas, las mismas que tienen un soporte técnico teórico que nos permite ayudar a los pacientes o clientes a mejorar su manera de comportarse o reaccionar a los diferentes estímulos que desencadena conductas no deseadas.

Dentro de los pacientes con Síndrome de Down (SD) encontramos algunas conductas que no son deseables o que se deben modificar de una manera técnica, como por ejemplo, el que miren a los ojos al hablar, que hablen claro, que no metan sus dedos en la nariz o boca, que mantengan una buena postura corporal, que controlen sus impulsos etc. Éstas les permitirán mejorar sus habilidades sociales además de mejorar las normas de educación de cada uno de ellos.

Este capítulo se enfocará en el Modelo Conductual y sus diferentes técnicas como son la Economía de Fichas, el Modelado Conductual y la Sistematización como herramientas para modificar y mejorar conductas en pacientes con SD

3.1 Historia de la Modificación Conductual

La historia de la Modificación Conductual se encuentra adecuadamente expuesta en textos de Kazdin (1978), Mayor y Labrador (1984), y Labrador (1990), entre sus antecedentes, tendremos en cuenta las Leyes del Condicionamiento Clásico por Pavlov (estímulo – respuesta), y la Ley del Efecto de Thorndike (si una conducta va acompañada de un refuerzo positivo, esta conducta se repetirá constantemente, en cambio el refuerzo negativo deberá no presentar la misma conducta) lo que constituirá un marco teórico de referencia sobre el que posteriormente se desarrollará el tema.

3.1.1 Antecedentes (1896-1938)

Este período se caracteriza a nivel teórico por el desarrollo de las leyes del condicionamiento clásico, por Pavlov, y la formulación de la ley del efecto de Thorndike, de ellos saldrá el marco de referencia donde se sustentará la teoría de modificación de conducta.

3.1.2 Surgimiento (1938-1958)

El Surgimiento tiene lugar en el contexto teórico del desarrollo de las grandes teorías neoconductistas del aprendizaje: Hull, Mowrer y Tolman. Sobresale el modelo de trabajo de Skinner, que supone el desarrollo de leyes específicas del comportamiento. De acuerdo con Skinner, la conducta debe ser explicable, predecible y modificable atendiendo a las relaciones funcionales con sus antecedentes y consecuentes ambientales.

3.1.3 Consolidación (1958-1970)

En los años 70 la modificación de conducta se aplica con gran éxito a problemas que hasta ese momento eran refractarios al tratamiento. Las técnicas operantes se aplican con éxito a la implantación del lenguaje, retraso mental, autismo, y delincuencia, al igual que se aplica a problemas en el aula y trastornos de la conducta en niños normales; se desarrollan nuevas técnicas como la economía de fichas y se mejoran los procedimientos existentes. Además, en este período se desarrollan técnicas de entrenamiento en aserción y habilidades sociales, inundación y prevención de respuestas y se mejoran las técnicas de alivio de aversión y técnicas aversivas. El énfasis en esta fase se centra en el campo de la aplicación, no en el teórico. En estos momentos hay una disociación entre la investigación básica en psicología y la aplicación de la modificación de conducta. La psicología experimental pasa de centrarse en el aprendizaje y en los modelos de condicionamiento a dirigirse a procesos cognitivos (memoria, percepción, atención). Los modificadores de conducta están centrados en las demandas del trabajo aplicado sin prestar mucha atención a la investigación básica.

3.2 Características de la Modificación Conductual

Según Labrador, define la modificación de conducta como “aquella orientación teórica y metodológica, dirigida a la intervención que, basándose en los conocimientos de la psicología experimental, considera que las conductas normales y anormales están regidas por los mismos principios, que trata de desarrollar estos principios y aplicarlos a explicar conductas específicas, y que utiliza procedimientos y técnicas que somete a evaluación objetiva y verificación empírica, para

disminuir o eliminar conductas desadaptadas e instaurar o incrementar conductas adaptadas” (Labrador 1986 y 1990)²³.

De lo que esto trata es el hecho de crear nuevas conductas positivas, las mismas que, muchas veces deben sobreponerse a las conductas negativas ya existentes y no necesariamente contarán con las características ambientales para que se mantengan. Es por esto que primero debemos clarificar cuáles son las conductas a modificar y luego definir las técnicas que utilizaremos para modificarlas.

3.3 Técnicas de Modificación Conductual

3.3.1 Moldeamiento

El moldeamiento es un procedimiento en el que se refuerzan las aproximaciones sucesivas a una conducta meta²⁴. Para que el reforzamiento tenga lugar es necesaria la ocurrencia de alguna conducta previa. Cierta conducta traerá determinado refuerzo, que a su vez se dispensará sólo ante tal conducta. El refuerzo es cualquier objeto o evento que incremente la probabilidad de la conducta que lo precede. Siendo así, lo que hará el reforzamiento es fortalecer la probabilidad de la conducta respecto de la cual es contingente. El reforzamiento es el acto de administrar el reforzador siguiendo algún criterio de frecuencia relativa a la conducta en cuestión. La conducta, tratándose del moldeamiento, es cualquier actuación ostensible ante la cual el ambiente “responde” fiablemente. Algo que hace el sujeto viene a ser una operación con ciertos efectos. Así pues, la conducta es una operante cuyas consecuencias es el refuerzo.

Puesto que se trata de formar determinada conducta que ahora no puede darse, el reforzamiento es selectivo respecto del repertorio disponible. En particular, se empezarán a fortalecer aquellas conductas que más se asemejen topográfica y funcionalmente a la que se pretende conseguir. Sucesivamente, el reforzamiento se hará más exigente en función de ciertos aspectos de dicha conducta y de acuerdo por lo demás con su variabilidad. De esta manera, el moldeamiento resulta un proceso dinámico en el que se van transformando conjugadamente la conducta y sus consecuencias. Con esto hay que decir que la acción selectiva de las consecuencias transforma la conducta, es decir, la moldea.

²³LABRADOR ENCIMAS Francisco J. Universidad Complutense de Madrid. Introducción a la Modificación y Terapia Conductual. pág. 39

²⁴PEREZALVAREZ Mariano. Universidad de Oviedo. Manual de Técnicas de Modificación y Terapia Conductual. pág. 481

En esta técnica dentro de la educación especial cuenta con una parte donde se les indica a los jóvenes las reglas o modelos de conducta que deben seguir durante toda la jornada, éstos se expresan día a día mediante imágenes que se refuerzan de una forma verbal y positiva, y se los moldea a las necesidades de cada uno además de las consecuencias lógicas del no cumplimiento de las conductas.

3.3.2 Encadenamiento

El encadenamiento es la formación de una conducta compuesta a partir de otras más sencillas que ya figuran en el repertorio del individuo, mediante el reforzamiento de sus combinaciones²⁵. De lo que se trata pues, es de conseguir una unidad funcional que resulta compuesta, de subunidades conductuales preexistentes, de manera que éstas se subsumen en una nueva conducta. En realidad, lo que se construye es una ceremonia, que si bien se compone de diversas operaciones, lo que importa es su conjunto en orden a un fin determinado.

Consiguientemente, hay que contar de entrada con conductas que vienen a ser «fragmentos» de la que vaya a resultar. En otras palabras, se diría que cada conducta del complejo resultante tiene una doble función como estímulo. Esto es, funcionaría, por un lado, en calidad de estímulo discriminativo para la siguiente y, por otro, como estímulo reforzante de la anterior. Finalmente se adquiriría la unidad funcional a la que se ha aludido.

Se ha de decir que el primer componente de la cadena puede ser una instrucción o una regla que diga cómo se empieza. Esto se realiza a través de las diferentes actividades cotidianas que desempeña el chico con déficit intelectual o SD, donde cada una de las tareas cuenta con un proceso de encadenamiento como lo es el que ingrese al aula saludando y el despedirse al salir y dentro de las actividades se realiza los encadenamientos necesarios de las conductas en cada actividad, como por ejemplo, está prohibido ir al área de panadería está prohibido sin uniforme, además de que deben lavarse las manos antes de comer y que no pueden meterse los dedos a la nariz o a la boca, es decir se da el hecho de Estimulo Deseado - Respuesta.

3.3.3 Procedimientos de Reforzamiento Diferencial

Estos procedimientos utilizan el reforzamiento positivo bien para mantener la conducta a niveles moderados, bien para la emisión de otras conductas diferentes o incompatibles con la que se desea eliminar.

²⁵**PÉREZ** Álvarez, Mariano. Universidad de Oviedo. Manual de Técnicas de Modificación Y Terapia Conductual pág. 491

Entre los procedimientos de Reforzamiento Diferencial tenemos:

- Reforzamiento Diferencial de Tasas Bajas (RDTB)

En este procedimiento se refuerza al sujeto por mantener una tasa de conducta más baja de la observada en línea base. Es decir, se refuerza por la emisión de la conducta, pero sólo si ésta se emite a tasas bajas. Esto es aplicable cuando lo que se desea es reducir ciertos comportamientos, pero no eliminarlos.

- Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas (RDO)

Es un procedimiento en el que el reforzador sigue a cualquier conducta que emite el individuo con la excepción de la conducta inapropiada que queremos eliminar. En este caso se refuerza la ausencia de la conducta inapropiada durante un periodo de tiempo, por lo cual la conducta que se desea eliminar se pone bajo extinción mientras se refuerza cualquier otra conducta alternativa.

- Reforzamiento Diferencial de Conductas Incompatibles o Alternativas (RDI)

Consiste en reforzar una conducta que es incompatible o no puede hacerse al mismo tiempo que la conducta que se desea eliminar. Para llevar a cabo este procedimiento primero hay que identificar y operacionalizar la conducta indeseable.

En el caso de los reforzamientos diferenciales de conducta lo que buscan es exponer las conductas a una reducción del tiempo de aparición de las mismas en el caso RDTB, mientras que el RDO busca extinguir la conducta y en el RDI busca una conducta incompatible a la conducta problema. En cualquiera de los casos, lo que se debe reforzar y tener muy en claro son las conductas a eliminar o mejorar para poder mejorar las conductas problemas de cada uno de los sujetos.

- TiempoFuera de Reforzamiento

Consiste en retirar del medio que permite obtener reforzamiento, o sacar a la persona de éste durante un periodo de tiempo de manera continua, a la emisión de la conducta desadaptada. Es una técnica que puede ser utilizada cuando se conoce cuáles son los refuerzos que mantiene una conducta, pero no se puede controlar las fuentes de entrega de los reforzadores.

Reglas de aplicación

1. Primero intentar utilizar otras técnicas como RDO o RDI.

2. Asegurarse de que el chico puede utilizar otra conducta apropiada e identificar cuáles son los reforzadores del comportamiento.
3. Se usa Tiempo Fuera en las conductas negativas que se identificaron anteriormente.
4. El Tiempo Fuera debe ser de duración moderada no más de cuatro minutos y un minuto más por cada año de edad (Gelfan y Hartman 1988).
5. El área de tiempo fuera debe ser una área neutra donde no pueda distraerse ni participar en otra actividades.
6. Se usa Tiempo Fuera para salir de las situaciones desagradables.
7. Conviene dar el aviso previo a la aplicación del tiempo fuera al chico sobre la conducta negativa que está realizando antes de aplicarlo.
8. Se le llevará al chico al lugar de Tiempo Fuera si no obedece al aviso previo sin prestarle explicación o expresar conductas de disgusto o agresión.

El Tiempo Fuera es una técnica muy utilizada en la educación de menores de edad y jóvenes con déficit intelectual cuando existen conductas no deseables como agresiones o berrinches. Estas acciones deben siempre tener una consecuencia lógica, es decir, se usa tiempo fuera como consecuencia lógica de las conductas indeseadas.

3.3.4 Economía de Fichas

Los programas de economía de fichas son procedimientos dirigidos a establecer un control estricto sobre un determinado ambiente, para de esa forma controlar las conductas de una persona o de un grupo de personas.

La utilización de un sistema de economía de fichas permite introducir una o varias conductas, alterar las frecuencias con que las conductas (objeto de intervención) se emiten o eliminar las conductas desadaptativas.

Los programas de economía de fichas aparecen con frecuencia en la vida cotidiana aunque no estén explicitados como tal, por ejemplo, la maestra que da puntos a los alumnos que rinden bien para que los canjeen por un rato de recreo adicional, o los proveedores que dan puntos a sus clientes habituales para que puedan cambiarlos por un premio.

Primero, es necesario tener muy claro cuáles son las conductas que queremos eliminar y cuáles potenciar para el uso de esta técnica, de esta manera se podrá determinar si las conductas problema se presentaron o eliminaron, y también se podrá colocar en primer lugar las conductas que queremos potenciar. Luego, se evaluarán dichas conductas en cada actividad. Si las conductas a eliminar se presentaron, se bonificará con una ficha negativa, si no se presentaron se bonificará con una ficha premio.

Las fases que caracterizan a un programa de economía de fichas son:

a) *Fase de muestreo o establecimiento de la ficha como reforzador generalizado.* En esta fase ha de establecerse la ficha como refuerzo generalizado y remarcarse el valor que tiene como objeto de intercambio. Es preciso enseñar a las personas incluidas en el programa a dar valor a las fichas. Las explicaciones verbales pueden ser suficientes en algunos casos, pero cuando se trabaja con personas con déficit o limitaciones intelectuales se hace necesario proceder al “muestreo” de las fichas. Para ello pueden entregarse en diversas ocasiones fichas a los sujetos de forma gratuita, con independencia de sus conductas, y cambiárselas inmediatamente por algunos de los reforzadores que han demostrado ser eficaces con algunos sujetos.

En los primeros momentos es necesario llevar a cabo estas entregas de fichas gratuitas varias veces a fin de que se establezca el valor de la ficha como objeto de intercambio. Hay que recordar lo importante que es el que se cambien las fichas por distintos reforzadores eficaces con el sujeto y no sólo por uno. A la hora de cambiar las fichas por los refuerzos es interesante remarcar explícitamente el valor de intercambio de las fichas. En estos primeros momentos el cambio de las fichas por los refuerzos ha de ser poco menos que inmediato. Estos períodos de muestreo de las fichas pueden hacerse constantes en el tiempo o bien desarrollarse sólo en determinados intervalos temporales.

b) *Fase de aplicación contingente de las fichas por las conductas deseadas.* Se entregan las fichas de manera contingente a las conductas que se desee establecer o incrementar. Aunque no es necesario aclarar al sujeto por qué se le entrega la ficha, obviamente el especificarlo de antemano en la mayoría de los casos facilita su efecto, así como el aclarar el valor de las fichas y el tipo de

reforzadores que se pueden adquirir con ellas. Conviene que los pacientes tengan una copia de la lista de los reforzadores, con su valor en fichas, o puedan acceder a ellas fácilmente.

Las conductas particulares, objetivo de intervención, han de especificarse de manera precisa y concreta, de forma que requieran el mínimo de interpretación tanto de la persona encargada de entregar la ficha como del que va a recibirla.

c) *Fase de desvanecimiento o finalización del control de las conductas por fichas.* Dado que el objetivo de un programa de economía de fichas es facilitar la aparición y consolidación de determinadas conductas, una vez que éstas se han dado y están consolidadas el paso siguiente debe consistir en poner esas conductas bajo el control de las condiciones habituales “normales” en que actúa el sujeto.

Las razones por las que debe retirarse el programa son: la economía de fichas es un sistema artificial, que supone un costo de tiempo y de recursos, etc, que no se asemeja a la vida cotidiana en la que hay pocos reforzadores no naturales y no directos. Además implica un control artificial de las conductas y puede interferir con la adquisición de la motivación intrínseca.

Todas las economías de fichas incluyen un programa de desvanecimiento del sistema a medida que se van produciendo mejorías en la conducta. Esto puede llevarse a cabo aumentando el tiempo entre las entregas de fichas, incrementando el criterio para la obtención de fichas, reduciendo el número de fichas ganadas por medio de las conductas objetivo, aumentando el número de fichas necesario para ganar los reforzadores de apoyo, o por alguna combinación de estos procedimientos.

3.3.5 Técnicas de Modelado Conductual

El Modelado es un proceso de aprendizaje observacional en el que la conducta de un individuo o grupo actúa como un estímulo para generar conductas, pensamientos o actitudes semejantes en otras personas que observan la actuación del modelo. El procedimiento básico del modelamiento es muy simple, consiste en exponer al cliente ante uno o más individuos presentes o filmados que exhiben los comportamientos adecuados que él debería adoptar. Las técnicas de modelado intentan enseñar los principios o reglas que deben guiar la conducta en contexto determinado más que respuestas imitativas simples.

El modelo puede utilizarse para las siguientes funciones:

- Adquisición de nuevos repertorios de conductas o habilidades
- Inhibición o desinhibición de conductas que ya poseía el sujeto

- Facilitación de conductas
- Incrementación de la estimulación ambiental
- Cambios en la activación emocional

El modelado puede utilizarse para aprender nuevas conductas, inhibir o desinhibir patrones comportamentales, facilitar respuestas, aumentar los efectos de los estímulos o incrementar la activación emocional o afectiva. Las distintas técnicas de modelado difieren en su utilización según se use con un objetivo u otro.

El modelado es una muy importante herramienta en la adquisición de conductas, las mismas que apoyan al sujeto a mejorar su capacidad de discriminar las conductas inadecuadas y poniendo como ejemplo las conductas deseadas, esto se realiza a través de fotografías o videos de las conductas deseadas, los mismos que son observados y concientizados por cada uno de los sujetos.

3.3.6 Técnicas Aversivas

Las terapias aversivas intentan asociar un patrón de reacción comportamental no deseado y socialmente sancionado como estímulo desagradable, o reorganiza la situación de tal manera que las consecuencias sean lo suficientemente desagradables para el emisor de tal comportamiento que deje de ejecutarlo.

A continuación se presentan algunas de estas técnicas

- El condicionamiento Clásico

Esta técnica se basa claramente en el Estímulo-Respuesta, en este caso el estímulo condicionado, que es el comportamiento a eliminar contra el estímulo incondicionado, que será en este caso el castigo.

- Condicionamiento Operante

Se presenta el estímulo aversivo ante respuestas emitidas por el sujeto hacia dicha constelación.

- Aprendizaje por Evitación

Conducta por la que se intenta, mediante una acción preventiva, que cese un estímulo desagradable o doloroso, anunciado por una señal.

- Castigo

Como consecuencia de realizar una conducta no deseada, antiguamente se castigaba al sujeto a través de los padres al dar un correazo cuando el hijo se comportaba mal, o en algunos casos se

usaban choques eléctricos como medio para curar la homosexualidad. En todo caso el uso de un medio doloroso como castigo permitiría que las conductas problema no se repitieran.

Cabe destacar que las terapias aversivas ya son de uso caduco aunque de una manera no tan drástica sí se realizan aún con una consecuencia o castigo ante ciertas conductas indeseables, pero ya no con golpes o choques eléctricos, sino más bien con consecuencias, como trabajar de pie o quitar una pequeña cantidad de comida, las mismas que serán un castigo para la persona y permitirán poco a poco que no se repita la conducta siendo así una técnica aversiva.

Como podemos ver todas las Técnicas de Modificación Conducta son funcionales si las usamos en conjunto como una herramienta para lograr mejoras en las conductas que no son socialmente correctas en personas con Síndrome de Down, las mismas les permiten a ellos mejorar su capacidad de adaptación al medio.

Modificar la conducta de una persona con Síndrome de Down facilitaría su interacción con el medio que le rodea, de tal forma que la discriminación se vería reducida y de esa manera esta persona llegaría a tener mayores oportunidades de insertarse laboralmente y potenciar sus habilidades.

MARCO METODOLOGICO

Hipotesis

“Si utilizamos terapia conductual con los jóvenes del área pre-laboral con Síndrome de Down, contaremos con una buena inserción laboral.”

Definicion Conceptual

La terapia conductual intenta explicar, modificar o eliminar comportamientos no deseados para lo cual se pueden usar diferentes técnicas como son en este caso la Economía de fichas y el Modelado conductual.

Definición operacional (Matriz de Variables)

Variables	Indicadores	Medidas	Insumos
Variable Independiente: Economía de fichas: Los programas de economía de fichas son procedimientos dirigidos a establecer un control estricto sobre un determinado ambiente, para de esa forma controlar las conductas de una persona o de un grupo de personas. Modelado Conductual: Es un proceso de aprendizaje observacional en el que la conducta de un individuo o grupo actúa como un estímulo para generar conductas, pensamientos o actitudes semejantes en otras personas que observan la actuación del modelo.	<i>Fichas Verdes:</i> Número de conductas positivas presentes bimensualmente <i>Fichas Rojas:</i> Número de conductas negativas presentes bimensualmente	Número de fichas rojas y verdes recolectadas durante cada periodo	Hojas de control
Variable Dependiente: Inclusión Laboral	<ul style="list-style-type: none">• Número de berrinches• Tiempo promedio de atención de las actividades del día• Número de errores de interacción social que comete en el día	Fichas de observación sobre conductas	Cuestionario entregado a 10 empresas distintas sobre las habilidades que consideran necesarias para una personas con discapacidad dentro de la empresa

Diseño y tipo de Investigación

- Mixto
- No Experimental

Descripción del procedimiento metodológico

Población: Los estudiantes de la Fundación El Triángulo. Muestra: Los 16 jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo del año lectivo 2011-2012

Características de la muestra: Jóvenes con Síndrome de Down, entre 16 y 18 años.

Diseño de la muestra: No probabilística

Metodostécnicas e instrumentos

Métodos:

- Descriptivo

Técnicas:

- Modelado Conductual: Cormier y Cormier (1994) definen el modelado como "el proceso de aprendizaje observacional donde la conducta de un individuo o grupo -el modelo- actúa como estímulo para los pensamientos, actitudes o conductas de otro individuo o grupo que observa la ejecución del modelo"
- Economía de Fichas: Es una técnica psicológica de modificación conductual que se basa en los principios del condicionamiento operante, utilizada frecuentemente con niños para promover y reforzar la emisión de determinadas conductas socialmente deseables, seleccionadas y operacionalmente definidas al iniciar el programa.

Instrumentos: Cuadro de Evaluación de Destrezas con el uso de Economía de Fichas (Anexo 1) y Planes Remediales (Anexo 2)

Población y grupo de estudio: Tamaño de la muestra: 16 jóvenes (8 hombres y 8 mujeres)

Universo: 16 jóvenes del área pre-laboral de la fundación El Triángulo

Técnicas e instrumentación

Análisis de validez y confiabilidad

Durante el presente proyecto se trabajó durante todo un periodo escolar de los jóvenes de la Fundación El Triángulo pertenecientes al área pre-laboral del año lectivo 2011-2012 (Octubre-

Mayo). En este periodo, las Tutoras de Aula manejaron Planes Remediales (Ver Anexo 2), con los que evaluaron inicialmente a cada uno de los estudiantes para identificar en el primer mes las conductas negativas o no deseadas de cada chico que se debían corregir y las conductas positivas que se debían fortalecer para una correcta inclusión laboral.

Por otro lado, se aplicó una encuesta a 10 empresas de la ciudad de Quito, en la que se pidió jerarquizar las principales destrezas que busca una empresa al contratar personas con discapacidad. Esta encuesta fue entregada junto con un compromiso de confidencialidad. A través de esta encuesta se determinaron tres destrezas más importantes que las empresas buscan al momento de contratar una persona con discapacidad: Interacción Social, Tiempo de Concentración y Número de Berrinches(Ver Anexo 1).

En base a las 3 destrezas principales mencionadas, se elaboró un *Cuadro de Evaluación de Destrezas con el uso de Economía de Fichas*, con el fin de llevar un registro de la cantidad de fichas verdes y rojas que se le entregó a cada joven. El periodo escolar se lo dividió por efectos de análisis en 4 periodos:

Periodo 1: Octubre-Noviembre

Periodo 2: Diciembre-Enero

Periodo 3: Febrero-Marzo

Periodo 4: Abril-Mayo

Es importante mencionar que la entrega de fichas verdes y rojas se la realizó cada lunes y viernes, y por cada destreza se entregaba una ficha según el desempeño:

FICHAS ROJA: Estas fichas se entregaban por la Tutora de Aula cuando el joven no se comportó de una forma adecuada en las diferentes actividades y/o se presentaron las conductas que se está buscando modificar.

FICHAS VERDES: En este caso, el joven se comportó correctamente. En el caso de que se haya presentado una conducta inadecuada se le daría una recomendación tanto al presentarse la conducta como al final del día.

Cada lunes se entregaban un total de 3 fichas, ya sean verdes o rojas, a cada joven evaluando principalmente si se mantuvieron las 3 destrezas después del fin de semana, ya que en muchas ocasiones, después del fin de semana se perdía el avance de la semana anterior. En cuanto al día viernes, se entregaban un total de 3 fichas, ya sean verdes o rojas, a cada joven evaluando su desempeño desde el martes hasta el viernes.

Para complementar la técnica de economía de fichas, se utilizó premios periódicos para incentivar al joven a mantener o mejorar las conductas positivas y su buen desempeño. Poco a poco trató de retirar los premios si se veía un avance positivo conductualmente y en la ejecución de las destrezas; es decir, en las primeras semanas se entregaba una gratificación al día, mientras que durante el transcurso del año escolar se cambiaba la intensidad de la gratificación como por ejemplo, una vez a la semana y luego una vez al mes.

Recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo por cuatro periodos (Oct-Nov, Dic-Ene, Feb-Mar y Abri-May) cada lunes y viernes. Esta recolección de datos se la realizó en el siguiente cuadro:

Cuadro de Evaluación de Destrezas con el uso de Economía de Fichas

SUJETO NO.	LUNES		VIERNES	
Destrezas	VERDE	ROJA	VERDE	ROJA
INTERACCIÓN SOCIAL				
Mira a los ojos				
Saluda y se despide				
Se conecta con el entorno				
TIEMPO DE CONCENTRACIÓN				
0-30 minutos				
31-60 minutos				
NÚMERO DE BERRINCHES				
No sigue instrucciones				
Se niega a realizar la actividad				
Se torna hostil con el grupo				

Al finalizar cada periodo se consolidó la cantidad de fichas obtenidas en un solo cuadro, por cada joven, según el cuadro adjunto a continuación:

SUJETO NO.	Oct-Nov		Dic-Ene		Feb-Mar		Abr-Mayo	
Destrezas	VERDE	ROJA	VERDE	ROJA	VERDE	ROJA	VERDE	ROJA
INTERACCIÓN SOCIAL								
TIEMPO DE CONCENTRACIÓN								
NÚMERO DE BERRINCHES								

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Presentación (tablas y gráficos)

En base a la recolección de datos realizada durante el año lectivo 2011-2012 de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo, según lo detallado anteriormente en el Marco Metodológico, se encontraron los siguientes resultados:

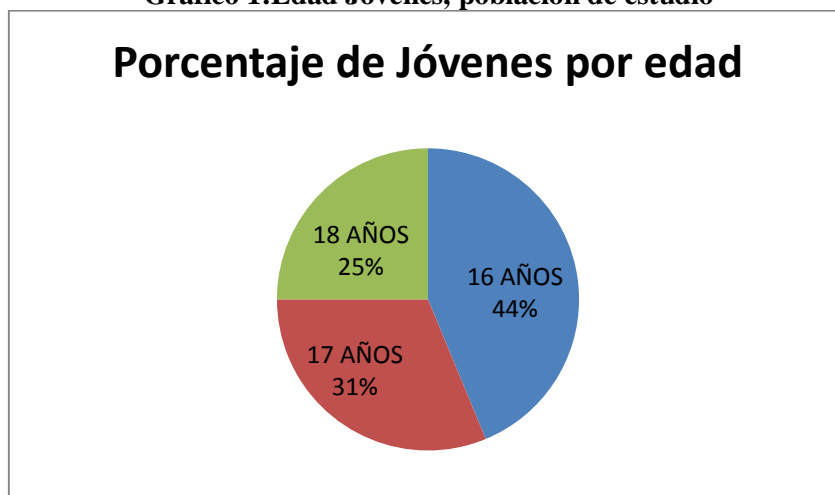
POBLACIÓN DE ESTUDIO

Tabla N° 1: Edad de jóvenes, población de estudio

EDAD JOVENES	FRECUENCIA	FRECUANCIA PORCENTUAL
16	7	47%
17	5	33%
18	3	20%
TOTAL	15	100%

Fuente: Investigación: *“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”*
Elaborado por: Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

Gráfico 1: Edad Jóvenes, población de estudio



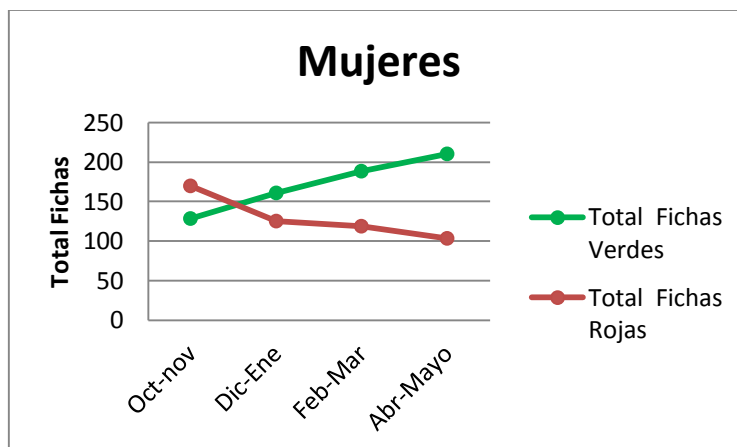
Interpretación: De un total de 16 jóvenes 25% pertenece a la edad de 18 años, un 31% a la edad de 17 años, tenemos un 44% en la edad de 16 años.

Tabla N° 2: Total de Fichas obtenidas según sexo Mujeres

Mujeres	Oct-nov	Dic-Ene	Feb-Mar	Abr-Mayo
Total Fichas Verdes	128	161	188	210
Total Fichas Rojas	170	125	119	103

Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*” **Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

Gráfico 2: Total de Fichas obtenidas según sexo Mujeres



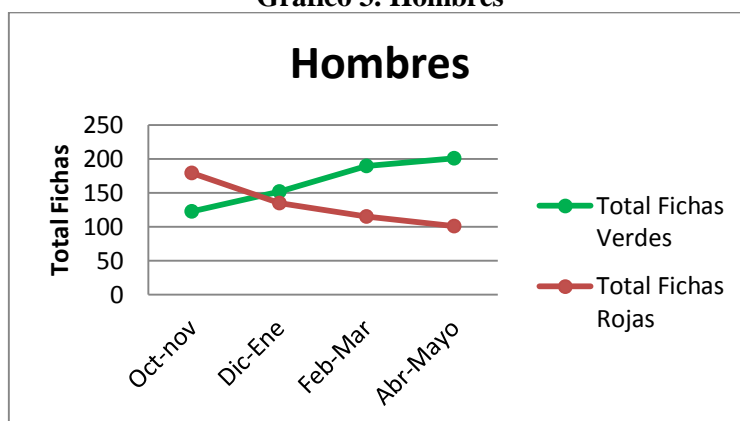
Interpretación: De un total de mujeres en edades comprendidas entre 16 a 18 años durante el primer periodo de evaluación Economía de fichas y modificación conductual la cantidad de fichas positivas se incrementa mientras que las fichas negativas decrecieron.

Cuadro N° 3. Hombres

Hombres	Oct-nov	Dic-Ene	Feb-Mar	Abr-Mayo
Total Fichas				
Verdes	122	152	189	201
Total Fichas Rojas	179	135	115	101

Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

Gráfico 3. Hombres



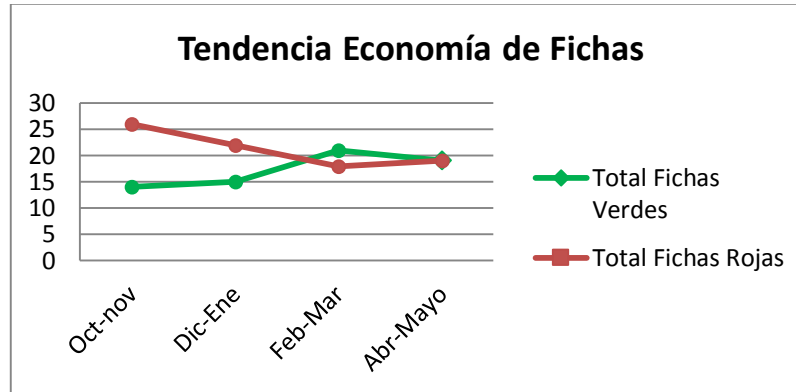
Interpretación: De un total de hombres en edades comprendidas entre 16 a 18 años durante el primer periodo de evaluación Economía de fichas y modificación conductual la cantidad de fichas positivas se incrementó mientras que las fichas negativas decrecieron.

Evaluaciones individuales:

Sujeto 1

Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

Gráfico 4. Tendenciaeconomica de fichas

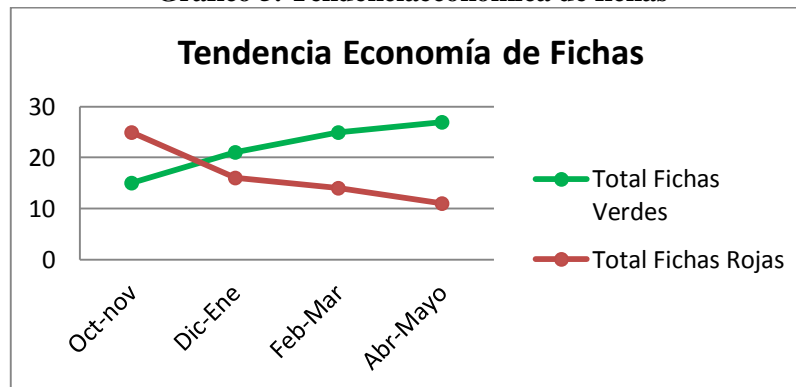


Interpretación: Del total de fichas entregadas durante los periodos observamos que el sujeto 1 durante los dos primeros periodos se mantiene en mayor cantidad de fichas rojas, en el tercer periodo existe un avance aumentando la cantidad de fichas verdes en comparación de las rojas y al final se iguala en este caso se logra mejorar y controlar las conductas no deseadas en un rango mínimo.

Sujeto 2

Fuente: Investigación: *“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”*
Elaborado por: Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

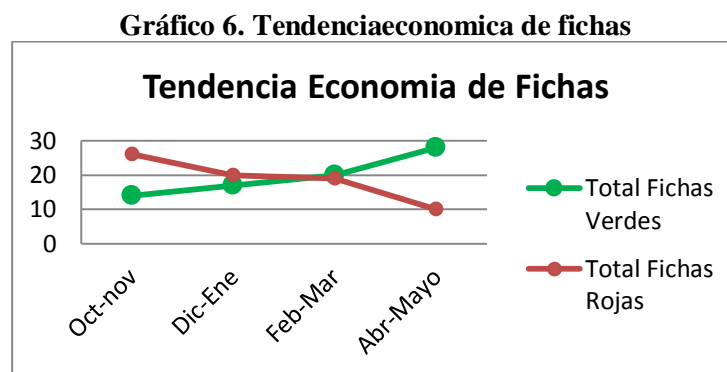
Gráfico 5. Tendenciaeconomica de fichas



Interpretación: En el sujeto dos, se observa que en el Segundo periodo tiene un decrecimiento significativo en fichas rojas y mantiene esto hasta el periodo final por conclusión se observa que la Economía de fichas y el modelado conductual funcionaron en modificar y mejorar la conducta del joven en cuestión.

Sujeto 3

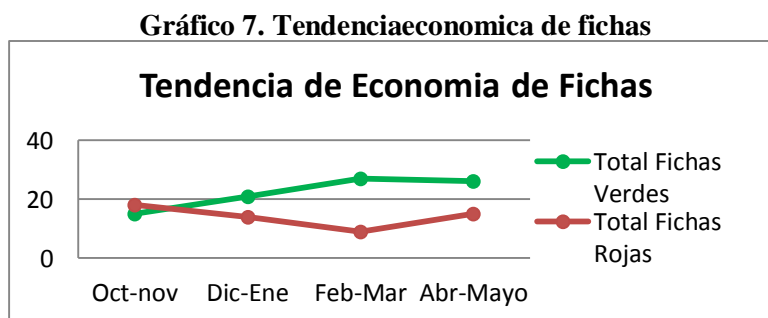
Fuente: Investigación: *“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”***Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretación: Se observa que el sujeto tres cuenta con una reducción de fichas rojas durante el segundo y tercer periodo, y al final despunta la cantidad de fichas verdes obtenidas reduciendo significativamente la cantidad de fichas rojas y por ende las errores sociales, manteniendo una conducta adecuada.

Sujeto 4

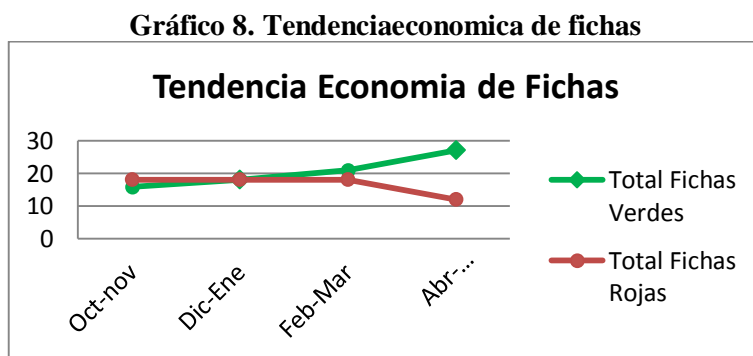
Fuente: Investigación: *“Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”***Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretación: El sujeto 4 cuenta con avance rápido en la obtención de gratificaciones, durante el primer periodo se muestra que las fichas rojas y verdes están casi iguales, durante los siguientes periodos la cantidad de fichas verdes se incrementa significativamente y mantiene las conductas deseadas en función de las actividades planteadas.

Sujeto 5

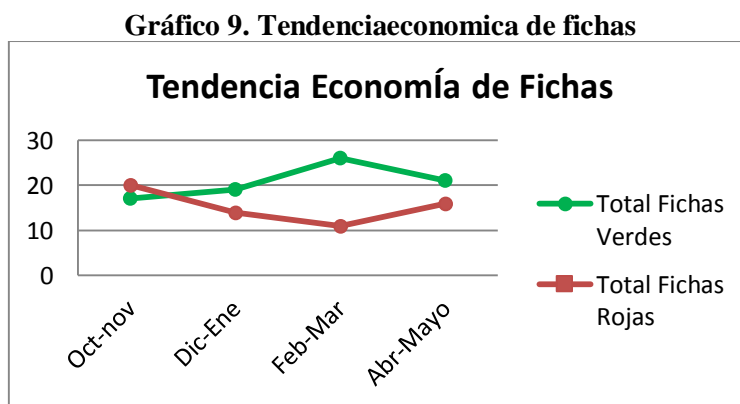
Fuente: Investigación: “Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretación: El sujeto 5 muestra un avance en la obtención de fichas verdes, durante el segundo y tercer periodo, en el periodo final se logra que mantenga las conductas deseadas en relación a al inicio del uso de esta técnica.

Sujeto 6

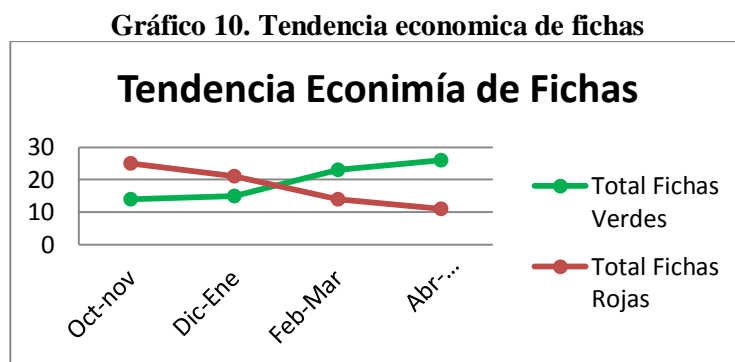
Fuente: Investigación: “Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretación: Del total de fichas entregadas durante los periodos observamos durante el primer periodo se da una reducción clara de fichas negativas aumentando durante los siguientes periodos se mejoran y controlan las conductas no deseadas en un rango mínimo.

Sujeto 7

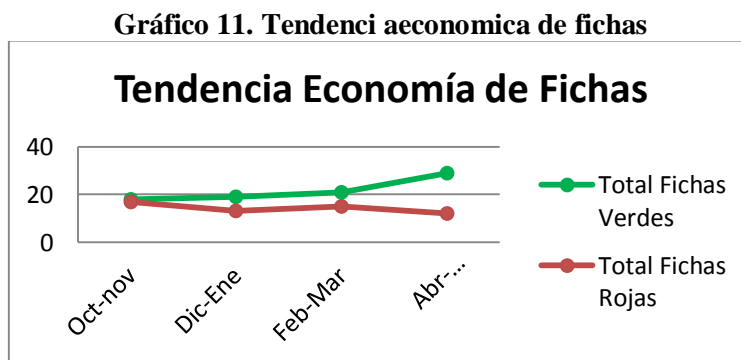
Fuente: Investigación: “Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion:Se observa que durante la mitad del Segundo periodo la cantidad de fichas rojas decrese, y al inico del trecer periodo aumenta significativamente las mismas, mejorando notablemente lso comportamiento deseados del sujetomantemniendolos hasta el ultimo periodo.

Sujeto 8

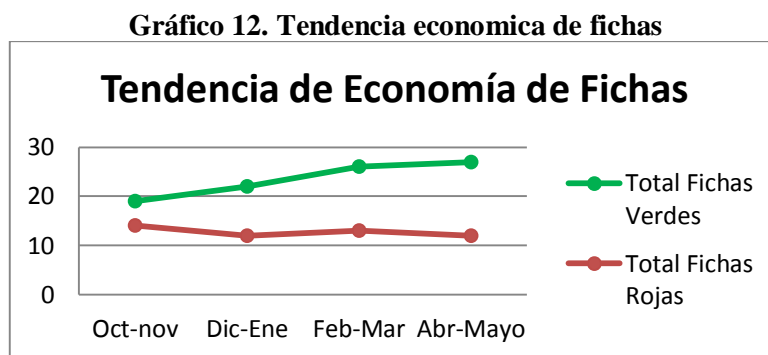
Fuente: Investigación: “Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion:Se observa que durnate el primer periodo las cantidad de fichas verdes y rogas entregadas estan en el mismo rangoy al llegar el Segundo periodo se incrementa notablemente la cantidad de fichas verdes manteniendose este increment hasta el final de las evaluaciones.

Sujeto 9

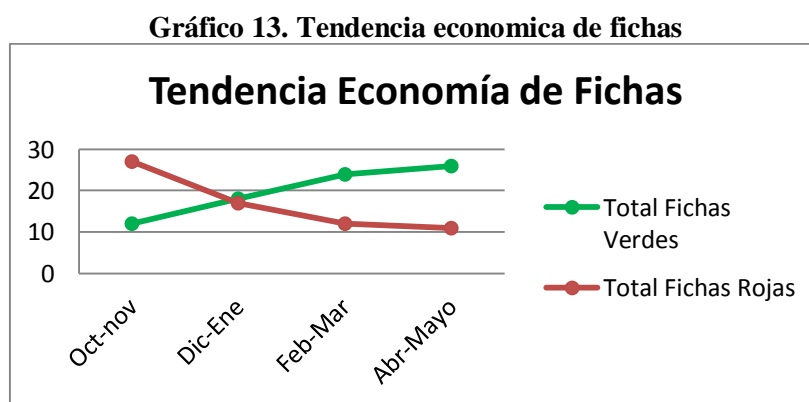
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: En este caso desde el inicio de aplicación se mantuvo buenas conductas la mayor parte del tiempo y sirvió para pulir conductas ya existentes y obtener otras más.

Sujeto 10

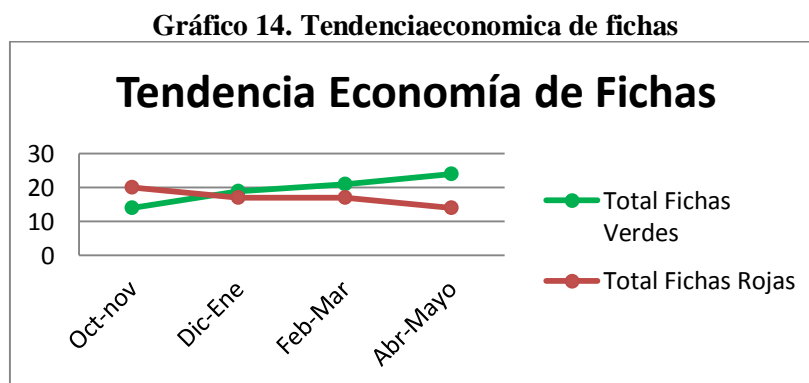
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante el primero y Segundo periodo existió una disminución de fichas rojas significativa, durante los siguientes periodos de evaluación mejoraron notablemente la obtención de fichas verdes.

Sujeto 11

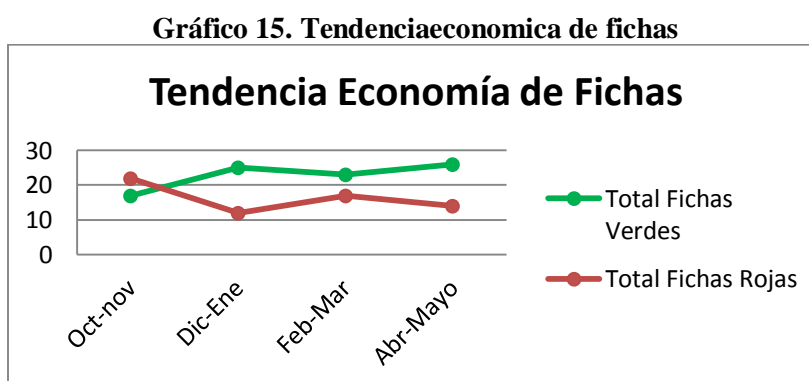
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: La cantidad de fuchas verdes va en aumento durante el Segundo periodo obteniendo un mejoramiento en conductas y la obtencion de fichas verdes.

Sujeto 12

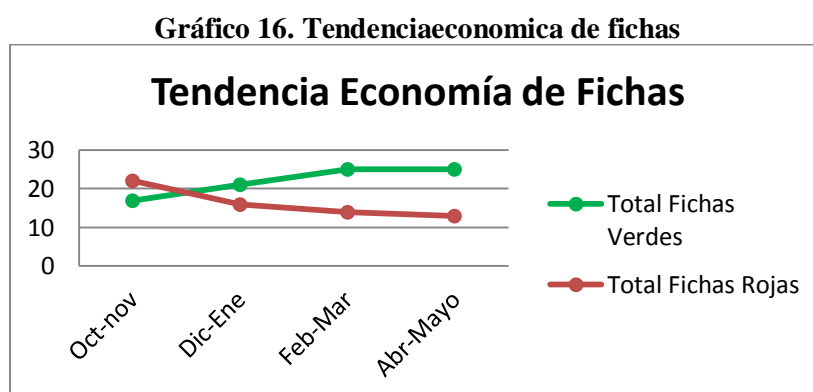
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante el primer periodo la cantidad de fichas rojas decrese y aumenta significativamente las fichas verdes en el tercer periodo mantiene la obtencion de gratificaciones por buen comportamiento y se mantiene las conductas deseadas.

Sujeto 13

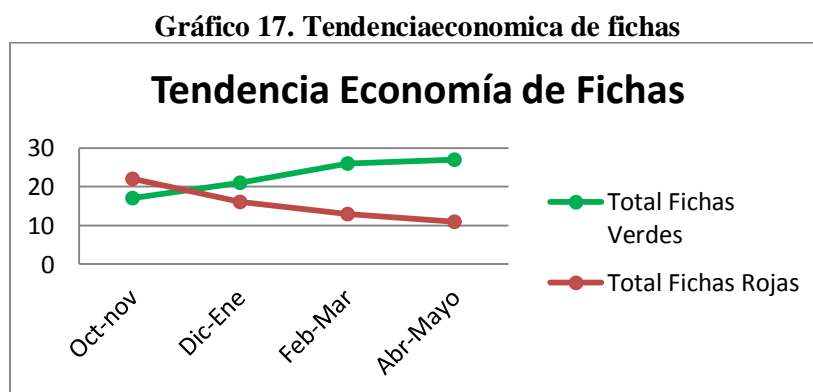
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante la mitad del Segundo periodo la cantidad de fichas rojas decrece y luego de esto se incrementa significativamente la obtencion de gratificaciones positivas.

Sujeto 14

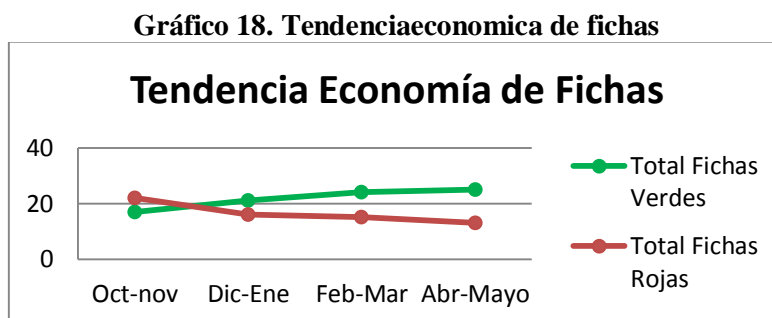
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante la mitad del Segundo periodo la cantidad de fichas rojas decrece y luego de esto se incrementa significativamente la obtencion de gratificaciones positivas.

Sujeto 15

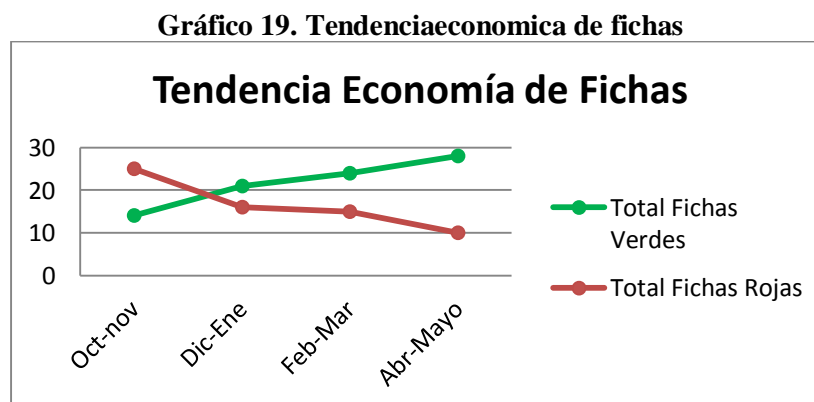
Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante el primer periodo la cantidad de fichas rojas decrece y luego de esto se incrementa significativamente la obtención de gratificaciones positivas lo al igual que las conductas deseadas.

Sujeto 16

Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre



Interpretacion: Se observa que durante el primer periodo la cantidad de fichas rojas decrecen significativamente y aumentan las fichas verdes despuntando las mismas hasta el final de las evaluaciones.

Cuadro General de Fichas Obtenidas

Fuente: Investigación: “*Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Técnicas de Modelado como base fundamental para lograr una inserción laboral adecuada de los jóvenes con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo Año Lectivo 2011-2012*”**Elaborado por:** Fernando Nicolas Ortiz de la Torre

Gráfico 20. General Fichas Obtenidas

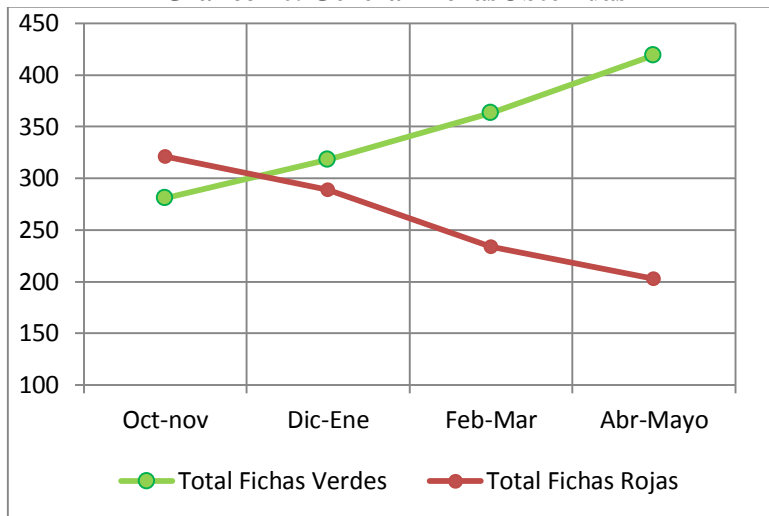
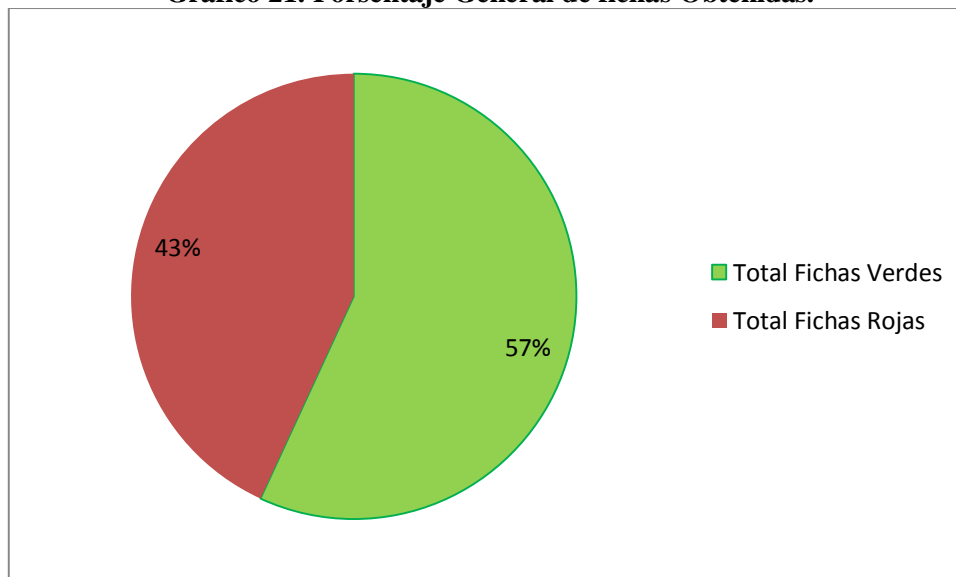


Grafico 21. Porsentaje General de fichas Obtenidas.



Discusión

Según lo observado el modelo de Economía de Fichas y Modelado Conductual es funcional dentro del proceso de adquisición de destrezas para un futuro desembolvimiento laboral el mismo que debe ser identificado por el tutor, al igual que las necesidades de la empresa contratante, de esta manera los jóvenes estarán mejor preparados para un futuro laboral.

Todos los jóvenes necesitan ser guiados. Con un adiestramiento constante en algún momento pueden llegar a alcanzar su independencia, pero siempre necesitan un supervisor. Es indispensable manejar un programa de Economía de Fichas y Modificación Conductual para cualquier tipo de inserción laboral porque estos programas favorecen en el desarrollo conductual y de habilidades adaptativas a un diferentes entornos.

Enfocándonos a un aspecto más subjetivo de esta investigación, es indispensable tomar en cuenta que también es necesario trabajar la inclusión desde la familia, ya que esto permitirá que los jóvenes con SD tengan la capacidad de decidir sobre sus gustos y necesidades, sin depender de la presencia de sus padres o familiares. Se ha visto que en hogares sobreprotectores, el desarrollo de los jóvenes a nivel conductual es mucho menor que el de los jóvenes que cuentan con responsabilidades dentro del hogar.

En grupos de trabajo de los jóvenes con SD, pude observar que las gratificaciones intangibles como aplausos o felicitaciones generaron un refuerzo positivo con un impacto más relevante que una gratificación física, no solamente en el chico sino en todo el grupo. Esto debe considerarse en la empresa contratante para dar especial atención a los trabajadores con SD y reconocer el buen trabajo realizado.

Por otro lado, lograr que el chico con SD tenga el sentido de pertenencia hacia la empresa y su área de trabajo es fundamental, ya que lo motiva a seguir aprendiendo y mejorando día a día. Mientras él/ella se sienta importante y que su trabajo sea reconocido, sus comportamientos negativos se reducen casi completamente.

Hay que tomar en cuenta que la formación de jóvenes con SD a través del Empleo con Apoyo, permite que el chico tenga una inserción laboral sana y ordenada. En muchas ocasiones se han visto empresas contratantes que únicamente colocan a los jóvenes en nómina para cumplir con la Ley ecuatoriana, mas no les interesa que ellos realicen actividades específicas en la empresa como

cualquier trabajador normal. Esto sucede principalmente porque las empresas no conocen cómo interactuar con personas con discapacidad y tampoco destinan recursos en capacitarse en ese aspecto.

Análisis y discusión de los resultados

Comprobación de la hipótesis

1. Planteamiento de Hipótesis

H1: “Si utilizamos terapia conductual con los jóvenes del área pre-laboral con Síndrome de Down, contaremos con una buena inserción laboral”.

H0: “Si utilizamos terapia conductual con los jóvenes del área pre-laboral con Síndrome de Down no contaremos con una buena inserción laboral”.

2. Selección del nivel de significación

El error permisible en mi investigación es del 5%.

3. Criterio de aceptación o rechazo de la hipótesis de investigación

Rechace la H1 si el valor de $\chi_c^2 \leq 12,592$

Grados de libertad = (columnas – 1) × (filas – 1)

Gl= (4-1) × (3-1)

Gl= 3 × 2

Gl=6

El valor de $\chi_c^2 = 12,592$ con 6 grados de libertad y con un 5% de error

4. Cálculos

FRECUENCIAS OBSERVADAS

DESTREZAS	OCT- NOV	DIC- ENE	FEB- MAR	ABRIL- MAY	TOTAL FICHAS VERDES POR DESTREZA
INTERACCIÓN SOCIAL	99	121	139	196	555
TIEMPO DE CONCENTRACIÓN	119	123	141	129	512
NÚMERO DE BERRINCHES	63	74	83	94	314
TOTAL FICHAS VERDES POR PERIODO	281	318	363	419	1381

FRECUENCIAS ESPERADAS Y COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

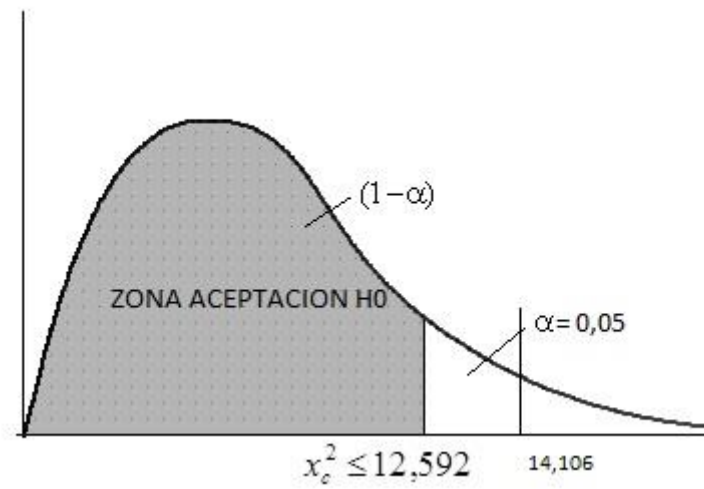
	Frecuencia Observada	Frecuencia Esperada	CHI CUADRADO
I.S./O-N	99	112,9290369	1,718052992
I.S./D-E	121	127,7986966	0,361680335
I.S./F-M	139	145,8834178	0,324789764
I.S./A-M	196	168,3888487	4,527471293
T.C./O-N	119	104,17958	2,10832918
T.C./D-E	123	117,897176	0,220860364
T.C./F-M	141	134,5807386	0,30618733
T.C./A-M	129	155,3425054	4,467081244
N.B./O-N	63	63,89138306	0,012436165
N.B./D-E	74	72,30412744	0,039776204
N.B./F-M	83	82,53584359	0,002610274
N.B./A-M	94	95,26864591	0,016893936

14,10616908

$$X^2_c = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

$$x_c^2 = 14,106$$

CAMPANA DE GAUSS



5. Decisión Final

En vista de que $x_c^2 = 14,106$ se encuentra fuera de la zona de aceptación, la hipótesis nula se rechaza. Por lo que, nuestra hipótesis alternativa: “Si utilizamos terapia conductual con los jóvenes del área pre-laboral con Síndrome de Down, contaremos con una buena inserción laboral”, es verdadera.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como conclusión general al presente proyecto, podemos afirmar que si se utiliza terapia conductual con los jóvenes del área pre-laboral con Síndrome de Down, sí se puede contar con una buena inserción laboral.

Como recomendación para que esto se cumpla, es necesario que, además de que se utilicen técnicas de modificación conductual en el instituto especializado donde se desarrolla al joven, la empresa contratante también mantenga un Entrenador Laboral Especialista en el tema que dirija y acompañe al joven en su inclusión.

No se prueba la hipótesis a largo plazo, ya que la observación se llevó a cabo únicamente dentro de la Fundación el Triángulo, mas no dentro de las empresas contratantes; es decir, que para comprobar la tesis a largo plazo se necesitaría ampliar esta investigación mientras los jóvenes desempeñan sus actividades laborales.

Dentro del proceso de inserción laboral de personas con discapacidad en general, es muy importante el acompañamiento constante a la persona, ya que muchos de los casos de deserción laboral en este grupo de personas es por causa del entorno de trabajo. Al no estar capacitada la empresa contratante para incluir a este grupo de personas dentro de sus procesos internos, ellos son excluidos o presentados como un estorbo en el área.

Para evitar esto, lo primero que se debe realizar en la empresa es una inducción sobre la persona o grupo de personas que se van a integrar, el nivel o tipo de discapacidad con la que cuentan y así tener un panorama claro de cómo se debe trabajar con ellos.

Por otro lado, los problemas familiares afectan visiblemente en el avance de ejecución de destrezas y conductas, ya que suelen ser sobreprotegidos en el ámbito familiar donde a ellos no se les permite realizar ninguna actividad por miedo a que lo hagan mal, que no realicen la tarea o se lastimen al hacerla.

Por ello, es necesario que la familia reciba terapia constante para aceptar la discapacidad del joven. De esta manera, se generaría una mejora en el nivel de autonomía e independencia de la persona con discapacidad.

También se pudo concluir, que al utilizar el programa de Economía de Fichas se corre el riesgo de que los jóvenes con SD se acostumbren a recibir una gratificación física, lo cual no siempre recibirán en su entorno laboral real.

Como sugerencia, es necesario emplear el programa de economía de fichas en tres etapas: en la primera, se gratificaría constantemente con reforzadores tangibles para apoyar el desarrollo de las habilidades y las conductas deseadas; en la segunda etapa, la entrega de gratificaciones tangibles se reduce y se ocupan con más frecuencia las gratificaciones intangibles; y finalmente, en la tercera etapa la gratificación física se daría a fin de mes y las gratificaciones intangibles se vuelven casi diarias.

La aplicación de la técnica de Modelado Conductual se debe de dos formas: la primera, donde los modelos de conductas deseadas son ellos mismos, y la otra, se la realiza mediante videos y fotografías donde se muestra la conducta deseada.

Es necesario mantener el Modelo de Empleo con Apoyo a nivel nacional, ya que de esta forma todos los centros existentes donde se oferta el empleo para personas con discapacidad, manejarían un mismo idioma y métodos, así se lograría una inclusión más justa de personas con discapacidad en centros de trabajo. También es necesario que dentro de las empresas tengan muy clara la idea de que los jóvenes deben realizar su trabajo dentro de la misma, por más simple que parezca la actividad, ya que de esta manera fomentaremos su socialización.

Es importante quitar el paradigma de la mentalidad empresarial, de que las personas con déficit intelectual no pueden realizar actividades con eficacia o que se los catalogue de “pobrecitos” o que “no van a poder”; y de esta manera transmitir una cultura laboral inclusiva a todos sus trabajadores. Al mismo tiempo, las empresas deben contar con el apoyo de un tutor y entrenador laboral que guíen a los jóvenes en la realización de sus actividades diarias de forma personalizada.

Los jóvenes con discapacidad necesitan de otros tipos de actividades luego de las horas de trabajo, por lo cual es de suma importancia establecer para ellos actividades de tiempo libre para que puedan tener la capacidad de escoger qué es lo que ellos desean hacer luego de las jornadas de trabajo.

Considero necesario exigir que el porcentaje obligatorio de contratación de personas con discapacidad aumente y que además, exista una evaluación y control constante al trabajo de

inclusión que maneja cada una de las empresas, para que no solamente se vuelva un requisito que cumplir, sino forme parte de la cultura organizacional de las mismas.

Para que no solamente el gobierno sea quien promueva este tipo de proyectos, sería de gran ayuda desarrollar un macro proyecto de creación de Centros Especializados de Empleo (CEE) y de Artes para personas con discapacidad, y por consiguiente institucionalizar y diversificar las actividades a las que los discapacitados tienen acceso.

C. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Tangibles

Gasset Izuzquiza, Dolores; **De la Herrán** Agustín (2010). *Discapacidad Intelectual en la Empresa, Las claves del éxito*. Madrid: Piramide. 274 p.

Martínez García, M. (2008). *El Desarrollo Psicomotor en los niños con Síndrome de Down y la intervención de fisioterapia desde la atención temprana*. Artículo . EN: Avances Psicopedagógicos. vol. (12): 28-32, 2008

López-Ibor Aliño, Juan J.; **Valdes** Miyar, Manuel (2002). *DSM-IV Versión Revisada*. Bilbao: Paidós pag 45 – 56

Labrador Francisco J.; **Cruzado** Juan Antoño; **Muñoz**, Manuel (1997). *Manuela de técnicas de modificación y terapia conductual*. Barcelona: Pirámide. Pag. 481,505-512, 532-547

López, Rocío (2013). *Conferencia: Inserción Sociolaboral de las personas con discapacidad. Modelos y experiencias en Latinoamérica*. Quito: PAX. 285 p.

Verdugo Alonso, Miguel A. (1998) *Personas con Discapacidad Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras* México: Siglo 21. Pag 223-271

Virtuales

Annan, Kofi A (2005). *Objetivos de desarrollo del Milenio Informe de 2005 Naciones Unidas*. PDF. Pag 6-40, Objetivos del Milenio 3, 6, 8.

<http://www.un.org/millenniumgoals>.

Recuperado: 2013 04 18

Del Cerro Mercedes; Ruiz, Emilio, (2008). *Fundación Síndrome de Down de Cantabria Santander* PDF. Pag 1-34

<http://empresas.mundivia.es/downcan/desarrollo.html>.

Recuperado: 2012 10 25

Aspillaga, Manuel (1975). *Trisomía 21*. pag 235- 237 Disponible en:

<http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v48n4/art05.pdf>

Recuperado: 2012 10 25

Verdugo, Miguel Ángel; Jordan de Urríes, Borja(2007). *El futuro del empleo con apoyo. ¿Hacia dónde nos dirigimos?*. PDF. Pag 145 -151

<http://sid.usal.es/libros/discapacidad/18866/8-4-2/el-futuro-del-empleo-con-apoyo-hacia-donde-nos-dirigimos-ponencia.aspx>

Recuperado: 2012 06 02

ANEXOS

Anexo A. Plan de Investigación

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

PSICOLOGIA INFANTIL Y PSCORREHABILITACION

LINEA DE INVESTIGACION: DISCAPACIDADES

NOMBRE:

FERNANDO NICOLAS ORTIZ DE LA TORRE

SUPERVISOR:

DR. JORGE SANTAMARIA

Año:

2011-2012

1. TÍTULO

Modificación Conductual a través de Economía de Fichas y Modelado Conductual como base fundamental lograr una inserción laboral adecuada de los chicos del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo año lectivo 2011-2012

2. JUSTIFICACIÓN

Art. 47

“El Estado establecerá medidas que garanticen a las personas con discapacidad, la utilización de bienes y servicios, especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación, inserción laboral y recreación; y medidas que eliminen las barreras de comunicación, así como las urbanísticas”

Art. 48

Literal 5. “El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas”.

Reconociendo la labor que realiza la fundación El Triangulo al realizar una inserción laboral de las personas con Síndrome de Down y déficit intelectual, es indispensable pensar en el cumplimiento de la Ley de esta forma la fundación gracias a su proyecto de inclusión laboral ayuda en el cumplimiento de la misma otorgando oportunidad de insertarse laboralmente en empresas donde las personas con déficit intelectual pueden desarrollarse explotando sus capacidades y minimizando sus déficits, siendo personas comunes, productivas que contribuyen al desarrollo de nuestro país y lo más importante de su propia vida como personas individuales y con derechos.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

3.1 Preguntas:

- ¿El uso de Economía de Fichas es útil para la modificación de Conductas des adaptativas de los chicos de la fundación que permita una inserción laboral adecuada?
- ¿El Modelado Conductual ayuda en habilidades sociales y de interacción social de los chicos de la fundación para lograr en el futuro una inserción laboral positiva?
- ¿Las Técnicas de Modelada Conductual y Economía de Fichas permiten mejorar las normas de interacción social en los chicos de la fundación para su futura inserción laboral?

3.2 Objetivos:

- Objetivo General: Determinar el grado de utilidad de las dos técnicas conductuales para la inserción laboral de los niños con Síndrome de Down.
- Objetivo Específico: Determinar la forma de aplicación de las dos técnicas en los chicos con Síndrome de Down y en las empresas contratantes.

3.3 Delimitación espacio temporal: Los 16 chicos del área pre-laboral, entre 15 y 18 años, de la Fundación El Triángulo el año lectivo 2011-2012.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Posicionamiento Teórico: Lineamiento Cognitivo y Conductual

4.2 Títulos y Subtítulos:

- Título 1: Introducción al Síndrome de Down e Inserción Laboral
- Título 2: El Modelado Conductual y la Economía de Fichas
- Título 3: Aplicación de Técnicas Conductuales para la inserción laboral de los chicos con Síndrome de Down
- Título 4: Referencias Institucionales

4.3 Referencias Bibliográficas:

AAMR “Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo”. 10ª edición. Alianza Editorial, Madrid 2004.

BROWN, R. (ed). “Down Syndrome Issues and Information: Adult Series”
The Down Syndrome Educational Trust Southsea, Hampshire PO5 1NA.
United Kingdom, 2004

FLÓREZ, J., TRONCOSO, M.V. (directores). “Síndrome de Down: Avances en acción familiar”. 2ª imp. Fundación Síndrome de Down de Cantabria, Santander, 1991.

FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DE MADRID “El futuro empieza hoy”.
Ediciones Pirámide, S.A. Madrid, 1994.

ALBA, A., MORENO, F. “Discapacidad y mercado de trabajo” Gente Interactiva, S.L.
Caja Madrid, Obra Social, Madrid 2004

CANALS, G., DOMÈNECH, M. “Proyecto Aura: Una experiencia de integración laboral de jóvenes con síndrome de Down”.
Ediciones Milán y Fundación Catalana Síndrome de Down, Barcelona 1984.

HERRERA, G. Nuevo “Una imagen mejor que mil palabras”.

Fundación ADAPTA, Instituto de Robótica y Taller de Audiovisuales, Universidad de Valencia, 2008

FEISD “El preparador laboral: perfil profesional”.

FEISD, Madrid 2005.

QUECEDO, J., MARTÍN L., RODRÍGUEZ, C. “Proyecto Brecha: Una experiencia innovadora de empleo con apoyo en la ciudad de Burgos”

Asociación Síndrome de Down de Burgos, Burgos 2005.

5. ENFOQUE DE LA INVESTIGACION

Cualitativa

6. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Exploratoria Correlacional

7. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

“Si utilizamos terapia conductual con los chicos del área pre-laboral con Síndrome de Down, contaremos con una buena inserción laboral.”

7.1 Identificación de Variables:

- Tiempo de concentración en el trabajo realizado
- Estado de ánimo y Cumplimiento de objetivos

7.2 Construcción de Indicadores y Medidas:

- Planes remediales iniciales y finales.
- Planificaciones mensuales

8. IDENTIFICACIÓN DEL ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Mixto

9. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

No Experimental

10. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

9.1 Población: Los chicos de la Fundación El Triángulo. Muestra: Los 16 chicos con Síndrome de Down del área pre-laboral de la Fundación El Triángulo del año lectivo 2011-2012

9.1.1 Características de la muestra: Chicos con Síndrome de Down, entre 16 y 18 años, cuánto tiempo tienen en la Fundación El Triangulo.

9.1.2 Diseño de la muestra: No probabilística

9.1.3 Tamaño de la muestra: 16 chicos (8 hombres y 8 mujeres)

11. METODOSTECNICAS E INSTRUMENTOS

11.1 Métodos:

- Descriptivo

11.2Técnicas:

- Modelado Conductual: Cormier y Cormier (1994) definen el modelado como "el proceso de aprendizaje observacional donde la conducta de un individuo o grupo -el modelo- actúa como estímulo para los pensamientos, actitudes o conductas de otro individuo o grupo que observa la ejecución del modelo"
- Economía de Fichas: Es una técnica psicológica de modificación conductual que se basa en los principios del condicionamiento operante, utilizada frecuentemente con niños para promover y reforzar la emisión de determinadas conductas socialmente deseables, seleccionadas y operacionalmente definidas al iniciar el programa.

11.3Instrumentos: Planes Remediales y Planificación Mensual Individual

12. RESPONSABLES

Alumno-investigador: Fernando Nicolás Ortiz de la Torre

Asesor de Investigación: Dr. Jorge Santamaría

Instituto de Investigación y Posgrados: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Psicológicas.

Carrera Psicología Infantil y Psicorrehabilitación

13. RECURSOS

12.1. Recursos Materiales: Hojas de Control mensual

12.2. Recursos Económicos: Ninguno

12.3 Recursos Tecnológicos: Cámara de Fotos, Computador, Infocus, Test, Cuestionarios

12.4 Financiamiento:

CONCEPTO	VALOR
MATERIAL DE OFICINA	500
EQUIPOSELECTRONICOS	540
SERVICIOS	2400
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	300
INFRAESTRUCTURA	3000
IMPREVISTOS	1000
VARIOS	500
TOTAL	7740

14. Cronograma de Actividades

	oct	nov	dic	ener	feb	mar	abril	may	jun	jul	ag	sept	oct
EVALUACION Y DIAGNOSTICO	x	x											
REVISION BIBLIOGRAFICA	x	x	x										
ELABORACION DEL PLAN	x	x											
SEGUIMIENTO Y EVALUACION	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
PROCESAMIENTO DE LA INFO											x	x	x
REDACCION Y PRESENTACION DEL INFORME FINAL													x

15. BIBLIOGRAFIA

TECNICAS DE MODIFICACION DE CONDUCTA FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENCINAS, PIRAMIDE, 2008

AAMR “Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo”. 10ª edición. Alianza Editorial, Madrid 2004.

BROWN, R. (ed). “Down Syndrome Issues and Information: Adult Series”

The Down Syndrome Educational Trust Southsea, Hampshire PO5 1NA.
 UnitedKingdom, 2004

FLÓREZ, J., TRONCOSO, M.V. (directores). “Síndrome de Down: Avances en acción familiar”. 2ª imp. Fundación Síndrome de Down de Cantabria, Santander, 1991.

FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DE MADRID “El futuro empieza hoy”.
 Ediciones Pirámide, S.A. Madrid, 1994.

ALBA, A., MORENO, F. “Discapacidad y mercado de trabajo” Gente Interactiva, S.L.
 Caja Madrid, Obra Social, Madrid 2004

CANALS, G., DOMÈNECH, M. “Proyecto Aura: Una experiencia de integración laboral de jóvenes con síndrome de Down”.
 Ediciones Milán y Fundación Catalana Síndrome de Down, Barcelona 1984.

HERRERA, G. Nuevo “Una imagen mejor que mil palabras”.
 Fundación ADAPTA, Instituto de Robótica y Taller de Audiovisuales, Universidad de Valencia, 2008

FEISD “El preparador laboral: perfil profesional”.
 FEISD, Madrid 2005.

QUECEDO, J., MARTÍN L., RODRÍGUEZ, C. “Proyecto Brecha: Una experiencia innovadora de empleo con apoyo en la ciudad de Burgos”
 Asociación Síndrome de Down de Burgos, Burgos 2005.

Fecha de Presentación:

14 de Diciembre 2011

Dr. Jorge Santamaría
SUPERVISORA

Fernando Nicolás Ortiz de la Torre
ESTUDIANTE

Anexo B.Cuestionario de Empleabilidad

Introducción:

La presente tiene por objetivo generar un perfil de funciones básicas, requeridas por las empresas para emplear a personas con Síndrome de Down y déficit intelectual, la cual tiene fines netamente investigativos y académicos que guardarán completa confidencialidad.

Instrucciones:

Jerarquice del 1 al 10 los siguientes ítems considerando que 1 es el más importante y 10 el menos importante:

☐
☐

La personas al ser empleada necesita cumplir con normas básicas de interacción social.

La persona al ser empleada debe tener un nivel de comprensión que le permita ejecutar órdenes simples.

☐
☐

Se requiere que la persona pueda mantener su atención por periodos mayores a 30 minutos.

La persona al ser contratado debe cumplir con un nivel de independencia suficiente para no requerir ayuda en las áreas de: Autocuidado, alimentación y aseo personal.

☐

Está dispuesto a implementar técnicas de modificación conductual y economía de fichas a las personas con discapacidad dentro de la empresa.

☐

Están dispuestos a utilizar un tutor laboral para potencializar la inserción laboral de personas con síndrome de Down y déficit intelectual

☐

Es necesario que la persona a contratar cumpla con un margen aceptable de horarios y turnos designados.

☐

Es necesario que la persona a contratar recuerde, respete y cumpla secuencias.

☐

Es importante que la persona a contratar cumpla con normas básicas de seguridad laboral como:

Usar las herramientas adecuadas para realizar el trabajo, seguir normas de alerta ante evacuaciones, no ingrese a áreas restringidas, etc.

☐

La persona a contratar debe respetar el rango jerárquico dentro de la empresa y evitar conductas desadaptativas como son: berrinches, gritos o conductas agresivas.

Gracias por su aporte

Anexo C. Plan Remedial

FUNDACION EL TRIANGULO

AÑO LECTIVO 2011-2012

SECCIONPRELABORAL

PLAN REMEDIAL INDIVIDUAL

NOMBRE: N.N.

EDAD :

FECHA:

INTRODUCCION:

Tomando en cuenta la edad de N.N., sus fortalezas y debilidades y sobre todo considerando que este período lectivo será su primer año participando de nuestro “Proyecto de Vida”, hemos elaborado el plan de trabajo que tendrá como eje transversal el desarrollo de su personalidad y autodeterminación como base fundamental para aprovechar al máximo las destrezas y conocimientos que N.N. ya posee y así alcanzar el cumplimiento de las metas que planteamos a continuación.

OBJETIVOS CONDUCTUALES Y DE COMPORTAMIENTO:

- Superar temores y alcanzar progresivamente mayores niveles de confianza y seguridad en sí mismo.
- Disminuir conductas y actitudes estereotipadas que no favorecen su desenvolvimiento social dentro y fuera de la Institución.
- Mantener una postura correcta, al caminar y al estar sentado, será una exigencia en cada una de las actividades en las que N.N. participe.
- Instaurar conductas adecuadas de interacción social y habilidades sociales, que le permitan mejorar su comunicación con las personas, sobre sus ideas, conocimientos y necesidades, y un desenvolvimiento más independiente.
- Fomentar el respeto de normas básicas de interacción social, saludar, despedirse, decir por favor y gracias, serán requisitos que se exigirán en todos los ambientes en los que él se desenvuelva.
- Incentivar a que N.N. tenga una mejor adaptación al sistema de respeto a reglas y normas de comportamiento dentro de cada una de las áreas de trabajo

ESTRATEGIAS:

- En cada una de las áreas de trabajo se plantearán actividades y tareas que le exigirán a N.N. cada vez mayor interacción frente a personas y situaciones nuevas.

- Se manejará un sistema de “Modificación Conductual” que permitirá mantener la motivación de N.N., para respetar las reglas o normas de buen comportamiento establecidas en cada área de trabajo y para modificar sus conductas.
- A través de un programa individualizado de “Modelado Conductual”, N.N. será guiado para analizar y evaluar sus conductas, comportamientos y posturas frente a diferentes estímulos o experiencias, y se fomentará en él las conductas y comportamientos acordes a cada lugar y situación.
- Se realizará un Reforzamiento Positivo Conductual, es decir que se pondrá énfasis en las conductas y comportamientos positivos que él alcance, asignándole un premio y/o el reconocimiento de sus profesores y compañeros, que nos ayudará a que mantenga y siga mejorando su comportamiento dentro de todos los ambientes en los cuales él se desenvuelve.
- Se utilizará T.R.A.P. como una estrategia dentro de clase para consolidar su integración al grupo y fomentar conductas de liderazgo positivo frente a sus compañeros y estimular su expresión y comunicación como una respuesta espontánea.
- Los programas de integración con instituciones de educación regular, le proporcionarán a N.N., oportunidades y experiencias para desarrollar y poner en práctica las conductas adaptativas.
- Se entrenará a N.N. en la técnica adecuada para poder rasurarse la barba, que es una característica de su etapa de la adolescencia, con el objetivo de fomentar la importancia de mantener la higiene diaria como requisito indispensable de una adecuada imagen personal.
- Una de las estrategias fundamentales para fortalecer todas las actividades y técnicas a utilizar dentro de la labor diaria en la Fundación, es el trabajo dentro de casa, lo que implica la ayuda constante para la realización de tareas enviadas a casa, la predisposición para asignarle a N.N. actividades de responsabilidad diarias, y el permitirle experimentar situaciones que le ayuden a mejorar su nivel de independencia.
- El trabajo en casa también incluye el permitirle desarrollar sus capacidades y habilidades acorde a la edad que tiene, considerando que ya es un adolescente que debe cumplir con sus responsabilidades y obligaciones que tienen que ser requeridas con firmeza y constancia.

METAS PLANTEADAS EN CADA UNA DE LAS AREAS DE TRABAJO

ENTRENAMIENTO EN PRÁCTICAS DE OFICINA

En esta área se aplicarán todos los conocimientos y destrezas en tareas y actividades relacionadas a:

1. Mensajería Interna
2. Uso y manejo de suministros de oficina
3. Archivo
4. Dominio de datos personales, firma
5. Lectura y escritura aplicada.

El entrenamiento en ésta área tendrá como finalidad la preparación de N.N. para mejorar el nivel de ejecución de las tareas asignadas en las prácticas laborales.

TALLER DE PANADERIA CHOCOLATERIA

A nivel Teórico:

En este taller se trabajará a nivel teórico en los procesos previos y posteriores a la preparación y elaboración de cada receta, esto permitirá a N.N. adquirir conocimientos y destrezas académico/funcionales.

A Nivel Práctico:

El entrenamiento es completo, pues va desde el uso correcto del uniforme, hasta estrictos controles de higiene y manipulación de alimentos. Los procesos de elaboración que experimenta N.N. en este taller tendrán como resultado final, el que él sea capaz de preparar recetas sencillas requiriendo supervisión constante y la ayuda de un adulto.

CONCLUSIONES:

N.N. es un joven con muchas capacidades y cualidades que deben ser proyectadas en beneficio de su desenvolvimiento e integración social, estamos seguros que apoyados en la colaboración de su familia y el trabajo de nuestro equipo multidisciplinario N.N. culminará con éxito este período escolar.

PROFESORA

COORDINADORA

REPRESENTANTE

DIRECTOR

Anexo D. Glosario

Síndrome de Down: Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21

Trisomía: Se produce por la aparición de un cromosoma adicional en el par 21 original (tres cromosomas: "trisomía" del par 21) en las células del organismo.

Translocación: En esta variante el cromosoma 21 extra (o un fragmento del mismo) se encuentra "pegado" a otro cromosoma (frecuentemente a uno de los dos cromosomas del par 14), por lo cual el recuento genético arroja una cifra de 46 cromosomas en cada célula.

Mosaísmo: Esta mutación se produce tras la concepción, por lo que la trisomía no está presente en todas las células del individuo con SD, sino sólo en aquellas cuya estirpe procede de la primera célula mutada.

Neurobiología: Es el estudio de las células del sistema nervioso y la organización de estas células dentro de circuitos funcionales que procesan la información y median en el comportamiento.

Neuromorfogenesis: Es el Proceso que lleva a un organismo a que desarrolle su forma

Neurofibrilares: Son un conglomerado anormal de proteínas compuesto por pequeñas fibrillas entrelazadas dentro de las neuronas en casos de la enfermedad de Alzheimer.

Betamiloide: La β -amiloide es un péptido de 36 a 43 aminoácidos que se sintetiza a partir de la proteína precursora amiloide (APP). Aunque es generalmente conocida por su relación con la enfermedad de Alzheimer, no existe específicamente con ese fin. Se ha encontrado evidencia de que la β -amiloide tiene múltiples actividades no asociadas con la enfermedad.

Superóxidodismutasa: La enzima superóxidodismutasa (SOD) cataliza la dismutación de superóxido en oxígeno y peróxido de hidrógeno. Debido a esto es una importante defensa antioxidante en la mayoría de las células expuestas al oxígeno.

Displástico: Dislocación, subluxación o luxación de la cadera al nacer o en los primeros meses de vida. La displasia es una anomalía en la cavidad que recibe al hueso femoral. Es por lo tanto una anomalía en el cotilo femoral (lugar de la cadera donde se produce la articulación del fémur en la cavidad de los huesos pélvicos).

Siglas y Acrónimos

CIE 10: Clasificación Internacional de enfermedades 10ma edición

DSM-IV: Manual Diagnostico Estadístico de los trastornos Mentales 4ta edición revisado

SD: Síndrome de Down

E.A: Empleo con Apoyo

ONU: Organización de Naciones Unidas

INEGI: Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía de México

CDPD: Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

OEA: Organización de Estados Americanos

OIT: Organización Internacional de Trabajo

DINARIM: La Dirección Nacional de Rehabilitación Integral del Minusválido

CIASDE: Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador

CONADIS: Consejo Nacional de Discapacidades

RDTB: Reforzamiento Diferencial de Tasas Bajas

RDO: Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas

RDI: Reforzamiento Diferencial de Conductas Incompatibles o Alternativas

TABLA DE CUADROS

Tabla N° 1: Edad de jóvenes, población de estudio.....	60
Tabla N° 2: Total de Fichas obtenidas según sexo Mujeres.....	61
Cuadro N° 3. Hombres	62

TABLA DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1: Porcentaje de la población con discapacidad según causa de la misma (Año 2010)....	30
Gráfico 1: Edad Jóvenes, población de estudio	60
Gráfico 2: Total de Fichas obtenidas según sexo Mujeres	61
Gráfico 3. Hombres	62
Gráfico 4. Tendencia economica de fichas.....	63
Gráfico 5. Tendencia economica de fichas.....	63
Gráfico 6. Tendencia economica de fichas.....	64
Gráfico 7. Tendencia economica de fichas.....	64
Gráfico 8. Tendencia economica de fichas.....	65
Gráfico 9. Tendencia economica de fichas.....	65
Gráfico 10. Tendencia economica de fichas.....	66
Gráfico 11. Tendencia economica de fichas.....	66
Gráfico 12. Tendencia economica de fichas.....	67
Gráfico 13. Tendencia economica de fichas.....	67
Gráfico 14. Tendencia economica de fichas.....	68
Gráfico 15. Tendencia economica de fichas.....	68
Gráfico 16. Tendencia economica de fichas.....	69
Gráfico 17. Tendencia economica de fichas.....	69
Gráfico 18. Tendencia economica de fichas.....	70
Gráfico 19. Tendencia economica de fichas.....	70
Gráfico 20. General Fichas Obtenidas	71
Grafico 21. Porsentaje General de fichas Obtenidas.....	71

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Representación de la Trisomía Libre	16
Ilustración 2: Representación de la Translocación	17
Ilustración 3: La relación entre los actores principales en el ECA	38